

かに
KANI



'72

第8号

加仁 第8号 目次

卷頭言

鷹の目	長沼 弘毅	2
加仁サロン めぐりあい		
——田宮先生と久留先生——	七條小次郎	5
鼎 談 がん対策と企業の責任		
水野 肇 藤井丙午 黒川利雄	8	
国立がんセンターの施設整備のプランニング	石戸 利貞	26
冬瓜の記		
喉頭がんとたたかった芥川清己さんのこと	高谷 治	30
横顔 萩野 久作	山田 喬	34
がんセンターめぐり(6)		
兵庫県立病院がんセンターの巻		36
作品紹介 「落花抄」娘白蘭への鎮魂歌		40
ニュース		33, 42
ご寄付芳名録		48
財団法人がん研究振興会役員、評議員名簿		50
あとがき、編集同人名簿、奥付		

►表紙絵解説 久留 勝
►表紙構成 長尾みのる
►カット 山田 喬



表紙のことば

癌と云う病気の概念がはっきりしたのは、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、ラテン語のままで、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、醜いその外觀は、まさに蟹の甲羅そのものだが、腋の下の淋巴腺まで病気が拡がり、しかも、その間を繋ぐ、淋巴管までおかされた、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。病だれの中の晶山は岩石の意味で、やはり皮膚癌や乳癌の外觀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印は、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、音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)

☆ 卷頭言

目

長

沼

弘

毅



竹好きの詩人王維（六九九—七四九）の「獵を觀る」を読む。

風勁くして角弓鳴る
將軍渭城に獵す
草枯れて鷹眼疾く
雪盡きて馬蹄軽し
忽ち新豊の市を過ぎ
また細柳の營に帰る

角弓は、角
で飾つた弓
渭城は長安
城の傍にあ

り
新豊は地名
銘酒を産す

鷹を射るを回看すれば
千里暮雲平かなり

細柳は渭城
の北にあり
鷹は鷹

この「鷹眼疾く」がいい。

(ついでながら、杜甫は、「五兵馬使が一角鷹」のなかで、「目は愁胡の如くにして天地を見る」といつている。胡人、愁うるとき、目怒るというのである)これを、内藤文草(一七〇四没)は、

鷹の目の枯野に居る嵐かな

とやつていてる。

蕭條たる冬の枯野と鷹の眼と、それをみつめる人間の眼と——秀句といふべきだらう。

これで、ふとおもい出すのは、ぼくの専門(?)のシャーロック・ホームズの作者コーン・ドイルのことである。彼は外科医であり、後に眼科医に転じた。ところで、ホームズは、彼がエディンバラ大学に在学中の師ジョセフ・ベル(一八三七—一九一二)の推理眼をよく借用させてもらっている。

教授は、瘦せて色が黒く、鼻は高くて尖った顔をしており、灰色の眼の眼光は射るよう銳く、肩は怒り肩であつた、

という。眼光の鋭いところは、鷹によく似てゐる。鷹鼻に鷹の眼か!

「小さなことに気をつけよ」——「きわめて小さなことの重要性は、測り知れぬものが
ある」とは、教授の持論であった。その一面、――

——鉱夫の火傷痕は、煉瓦工のそれとは違う。

——大工の胼胝は石工のそれとは違う。

——軍人と海員とでは、歩き方が違う。

——アクセントによって、人間の出身地ないし国籍がわかる。

——特に婦人の場合は、よく観察すると、体のどの部分のことをいおうとしているのかがわかる。

ある日、教授の研究室のドアをノックするものがあった。

「おはいり——おや、ひどく心配しているね」

「どうしてそれがわかりですか？」

「いや、四つ叩いたからだよ、心配を持つていない人間なら、二つ叩くか、せいぜい三つつまりだよ」

右の挿話でもわかるように、教授は、「観察ということは、奇術でなく科学だよ」——「どんな場合でも、綿密な観察と推理によつて、正しい診断をくだすことができるものだ。ただし、諸君は、聴診器を使うとか、その他誰からも認められているあらゆる方法によつて、その推理をたしかめ、その診断を実証することを忘れてはならぬ」というのである。教授の挿話は、数限りなくある。それを、ぼくは、一本にまとめたことがあるくらいである。

ベル教授のことには、故久留総長も異常な興味を寄せていた。——ここに謹んで医師諸氏におすすめする。——「すべからく鷹の眼を持たれだし」

追記

コーナン・ドイルが、南英サウスシー（ボーッマスの近郊）で開業していた

頃の記録 Round the Red Lamp は、医師必読の書である。

(評論家)

めぐりあい

—田宮先生と久留先生—

七條小次郎



ることがあった。そのこぼれ話とも云うべきものを書いてみよう。

☆――――――☆

田宮先生の腕時計
と、黒水仙の香水

国立がんセンターが誕生してから、もう十年目になると云う。この間に色々な変化があったと思われるが、そのなかでも特筆されることは、既に四人の先生が総長職を務められたことであろう。

私は歴代の総長のうち二人の方々に親しくお目に掛り、私なりに深く心に感ず

先づ初代の田宮猛雄先生について書いてみたい。二十年前、私が群大病院の院長をしていた時、日本医師会の招待を受けた。日本医師会館の日本間でお目にかかることがある。その席で、当時日本医

師会の会長をしていられた先生に（私は田宮先生に、まともに御話したのはこれが初めてであった）、「先生、医学は生命の尊厳を教える学問であると思います」と申し上げたのが大変御気に召したのか、それ以来何かと私に目をかけていた。公私ともにお世話をなった。長い間それと知らずに受けっていた先生の御好意が、後になつてわかり、自分の至らなさを恥じたこともあった。そして、国立がんセンターが出来る際にも、身に



あまるお言葉を載いたが、

「私は群馬県において、がんについてやる仕事が残って居ります」と申しあげた外なかつた。御期待に沿えなかつたことが重ねて今でも心苦しく思つて居る。

田宮先生は何んでも一流品を好まれた様だ。そしてそれを誇りにされていた様な気がする。こんなことがあった。

「七条さん、この腕時計は国産のセイコーの最高品だと云うが、よく時間も合うし」とおっしゃりながら、ご自分の付けていられる腕時計をみせ、「沖中君がアメリカ帰りの土産にくれたんですけど――このテストスコープは」と云われながら、机の引出しから模型のテストスコープを取り出された。そして、「時計はテストスコープで聞くに限りますよ」と私は聞く様に催された。そこで「先生、暫くこの香をかいいでられて、「黒水仙一寸御待ち下さい。その間に、私が」と申しあげ、私のポケットのハンケチをお渡しした。すると、先生はハンケチをお渡しした。すると、先生は

求めて帰つた聽診器をお渡しした。すると、先生は早速試めして御らんになり、「ドイツの方がよく聞える」とおっしゃる。元来ドイツびいきの先生の事故、少々おまけがありはしないかと考えながらそのまま後で、私もこの二つを自分の腕時計で比較してみると、全く先生のおっしゃる通りであった。

それからこんなこと也有った。

「ハンケチを貸しなさい、イイ香水を付けて上げるから」と云われた時、私はふと申訳ないが先生を試してみたい欲望にかられた。

「先生一寸御待ち下さい。その前に、私のこのハンケチに付けてある香水をお當て下さい」と申しあげ、私のポケットのハンケチをお渡しした。すると、先生はハンケチをお渡しした。すると、先生は

医学畠において
多才な久留先生

さして、第三代の久留総長に初めて御目にかかったのは、先生が金沢大学病院長として出席された京都大学病院での会合の時である。この時、私は文部省の大学病院研究会の委員の一人として出席して居た。おひる休みの時間に先生とお話しする機会があり、私は脊髄病の胃発症の起ころカニズムについてお伺いしたこ

た。この勝負何れに軍配が上つたかは別として、先生に香水をつけていただけ事を忘れてしまつたのは残念であつた。

先生が病床に臥される前日、私は先生のご案内で国立がんセンターの設備やら翌日に不帰の病の診断をうけ、入院されるとは夢にも思わなかつた。外部の者で私が最後に先生のお元気なお話しを伺へたのではないかと思ひ、大変光栄に思つて居る。

とがある。当時既に脊髄伝導路の世界的研究者として、外科医としてよりも、我々にその名が響いていたこの先生のお顔を頼もし気持でしみじみ眺めさせていただいた記憶がよみがへつて来る。

先生は、「私は東京の癌研時代良きにつけ、悪きにつけ勉強させていただいた先生が四人いる。そのよい方の先生の人は佐々隆興先生で、先生は私に神経研究の道を開いて下さった」と云われた。

初めてお目にかかる以來色々にお教へて載くことが多かった。

その後、先生は大阪に移られ、大著、「系統的外科学」をお書きになつた。千九百五十八年、私は本屋でこの序を読んで驚いた。その中で先生は、

「医学とは人間の生命を追求する科学である。そして、医術の理想は真理愛と人間愛との完全な融合である」と云うこと述べられているのである。群馬にて千九百五十年に、医学とは生命の尊厳を教える学問であると云うことに思い至つていた私にとって、こんな偉い先輩が

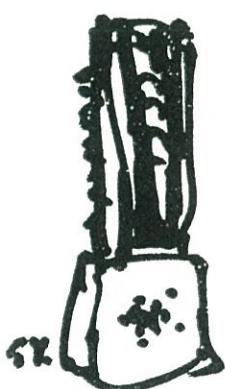
いたのかと驚き、直ちにお手紙を差上げて、「分家が本家にほめられた喜びを味つてゐる」と近頃では珍らしい卷

紙に見事な筆跡でご返事をいただき、同時にご本一冊をご恵与いた。その後二冊の隨筆集をお送り載いでいるがこんな多才な学者が医学畑に居られるのかと思うと、何んだか心がおどる感じでしたものである。

いたのかと云つた感もした。その意味から、たところ、「分家が本家にほめられた喜びを味つてゐる」と近頃では珍らしい卷紙に見事な筆跡でご返事をいただき、同時にご本一冊をご恵与いた。その後二冊の隨筆集をお送り載いでいるがこんな多才な学者が医学畑に居られるのかと思うと、何んだか心がおどる感じですら氣がしている。

(前群馬大学医学部教授)

(おわり)



開 談

☆ ☆ ☆

がん対策と企業の責任

★ ★ ★

出席者（敬称略）

水野肇

医事評論家

藤井丙午

新日本製鐵株式会社
副 社 長

黒川利雄

財團法人癌研究会
付 屬 病 院 長



人間ドックの申しこみ

ドルショックで増えた

お忙しいところをお集まりいただきまして、恐縮でございます。実は、きょう私どものほうで勝手に考えましたことは、経済のことは私どもにはよくわかりませんけれども、ドルショック以後、一体日本の将来は暗いのか明るいのかという点が一つと、もう一つはわれわれの商売の話と申しますか、日本のがん対策は一体どんなふうになるのか、多少の不安もないわけじやありません。そこで、そういう意味で財界の立場から藤井先生、がん医療の立場からは黒川先生、そして、評論家の水野先生にそれぞれきたんじゃないお話を承わればということであります。

水野先生に司会をお願いいたしましてどうぞよろしくお願ひいたします。

編集部 きょうは、先生方にたいへんお忙しいところをお集まりいただきまして、恐縮でございます。実は、きょう私どものほうで勝手に考えましたことは、経済のことは私どもにはよくわかりませんけれども、ドルショック以後、一体日本の将来は暗いのか明るいのかという点が一つと、もう一つはわれわれの商売の話と申しますか、日本のがん対策は一体どんなふうになるのか、多少の不安もないわけじやありません。そこで、そういう

水野 この間から、どうもドルショック

ク以来、青空がふえたようだという感じを持ちまして、一体どれぐらいふえているのかということを気象台で聞いてみましたら、これは東京に限っての話なんですがれども、やっぱり去年よりも青空の見えた日が倍以上あるようなんですね。それじゃ、昨年の同期と比べて風の吹いた日がめっぽう多いのかというと、どうもそうでもないらしい。まあ、別に藤井さんのところの煙突の煙が減ったということかどうかはわからんんですけど、ともかくそういう現実があるようです。

そこで、今度は国鉄とか交通公社になると聞く聞いてみると、これは昨年ですから一昨年と昨年とを比べても、どうもそれほど旅行客がふえておるというわけでもない。どちらかというと、キャンセルもちよいちょい出ますという話なんです。まあ、いずれもデータ的には必ずしも明確ではないわけです。じゃあ、一休みんなはどうしているんだろうと、あちこち当たつてみましたら、一つふえて



中央、黒川先生。右へ藤井先生。左側、むこうから、水野先生、国立がんセンターの塙本総長、同石戸運営部長。

いるものがあるわけですね。それは都内の大型病院の人間ドックの申し込みです。これがやっぱり倍以上なんです。そこでどうやら今度のドルショックで、もちろん日本人の全部ではありません、ある部分だとは思いますが、働くばかりが能ではないと、やはり命あっての物种と、こう思い始めた人が幾らかはいるらしいと私は思ったわけです。だから、ここで日本人的健康観というやつが、いままでは健康を犠牲にするくらい働くなければもうからないというのが一般的だったのがちょっとと曲がり角ぐらいまできたのかなと、こう思ったわけなんです。

それじゃ、一体なぜ人間ドックに入るのかというと、それほど脳卒中とか心筋こうそくとかいう心臓血管系の病気を心配してじやなくて、やっぱり黒川先生のご専門のがんを圧倒的に心配して、人間ドックに申し込んでいるというのがどうも実情らしいんです。そこで、黒川先生長い間いろいろとご努力になつた結果、どうやら国民の側がそっちへ向いていこ

うという灯が幾らか見え始めたという感じをぼくはこのごろ持つておるんですがどうですか。

黒川 ドックに入る人はずいぶんふえて、いま申し込んでも入れるのは九月ごろだというほどで、もう少しベッドもふやしてもらわなくちゃいけないと思いますが、ふえてはいるように思います。ただ、胃がんとか腸のがんだけ診てもらえばいいんだと、ほかの血管とか、そんなものはほかで診てもらうから、三日間ぐらいでやってほしいという人もずいぶんあるよう思いますね。

いろんな原因のるい

積によるがんの増加

藤井 頭にお話しの経済とがんとの

因果関係みたいなことですが、確かに景気はドルショック以前から金融引締めの行過ぎで、民間設備投資の減少を中心に行過ぎで、民間設備投資の減少を中心

後退していた。そこへ追い打ちをかけるように、アメリカのドル防衛政策で、さらに景気が落ち込んだということがある

野さんのお話は、工業生産が減ったというよりも、公害問題が一昨年から爆発的に大きな社会問題になりまして、企業特に公害の発生源になるような企業が、公害対策にもう真剣に取り組んでいるんです。私どもの会社の例を申し上げて恐縮ですが、公害の発生源になる企業が、公害対策にもう真剣に取り組んでいるんですけども、公害対策費だけで年間二百億円です。それで、もうずっと以前からですが、煙突からは汚れた煙を出さない、集塵装置その他をつけて、海水の汚濁も一切しないようにと、そういうことに各企業とも努力しております。きょうあたりも、東京の空は非常にきれいですね。ビルの暖房等についても規制が非常によくましくなってきた。社会道徳としてだんだん企業の社会的責任というものが定着してきている。そういうことも一つの原因であると思います。

黒川 一つは、やっぱり平均寿命が延びたということですね。日本の男の平均寿命が五十年というのは昭和二十二年ですが、その後二十数年の間に男は六十九

歳、女は七十三歳です。命が延びた結果等については日本は治療対策で世界の

最高水準をいっているということで、私も非常に心強く思っていますけれども、たとえば、肺がんとかすい臓がんといつたとくに治療の困難ながんが最近非常にふえてるんですね。そこで、これが大気汚染の影響ではないかとか、あるいは食生活に農薬等が回り回って影響をしておるのではないかとか、また、最近はやはりいろいろな新薬等が実はがんの発生に何らかの影響を持っていはしないかといふような疑問をわれわれ持つようになつてきたんです。黒川先生、因果関係と

いうのは非常にむずかしい問題で、そう簡単に説明はできない問題でしようけれども、そういう関係があるのでですか。

黒川 一つは、やつぱり平均寿命が延びたということですね。日本の男の平均寿命が五十年というのは昭和二十二年ですが、その後二十数年の間に男は六十九

歳、女は七十三歳です。命が延びた結果

す、先輩でも友人でも非常にがんで亡くなられる方が多いですね。それで、胃がん等については日本は治療対策で世界の

やっぱり死因としては脳卒中とか血管のこと・編集部注)といふえたということは確かですね。ですが、胃がんなどはちょっととふえたかに見えて、最近少し減っているんです、死亡率が。ところが、



水野先生

肺がんは急速に伸びております。いま一年間に胃がんで死ぬ人が四万九千人ぐらいですけれども、肺がんもう一万人越しますね。それが一九六〇年ぐらいから急激にふえているわけです。これはやつ

ぱり年齢ということだけでは説明ができないので、やはり大気汚染とか、それも近ごろの汚れた空気を吸つたらすぐなつたというのではもちろんないので、種々の要因の累積ということと考えなければなりません。それから、もう一つは、たばこの消費量との関係ですね。がんセンターの平山疫学部長などは肺がん死亡率が一日十本ならどう、二十本なら何倍といふうなことを精密にやつておりますが、それも無視はできないと思います。

それから、すい臓がんなども確かにふえていると思いますが、これは私前に調べたことがあるんですけども、すい臓がんなどは糖尿病と関係があるようになります。糖尿病そのものがふえていますからね。

藤井

最近一番顕著にふえているのは

糖尿病と痛風だそうですね。いわゆるぜいたく病がふえている。

黒川

ですから、その点はやはり食生

活の変化との関係を考えられますね。

そういう点で、私はやっぱり文明といやつが、なんらかのかつこうで明らか

動物園の野獣は生きている兎を食べないよう
にがんは文明病である

水野

アメリカでいま大体糖尿病が四十歳以上の男の約十一%ですね。日本が六%ないし七%。大体文明が発達すればするほど、そういうたぐいの病気がふえると考られるわけです。たとえば、糖

尿病とか肥満とかいうのは、上野の動物園の動物にも多いんですよ。もう一つ、上野の動物園で顕著なのは、野獸にいままで生きた兎を与えれば喜んで食つていたのが、だんだん食わなくなつていていますね。そういう点で、つまり野獸性を失つてきてるわけです。やっぱり何かわれわれの世界と同じようなことが、飼育されている動物の世界にもあるみたいですね。

そういう点で、私はやっぱり文明といやつが、なんらかのかつこうで明らか

に關係を持つてゐるのではないかという感じがするんです。ときどき何万年前の人間の骨が発掘されますが、ムシ歯のあるやつなんかほとんどないですね。それから、相当高年齢で死んだと考えられるのに、塚本先生のご専門のアイソトープなどぶつけて調べてみると、わりあい成人病で死んだ形跡は少ない。若いのがけがして死んだとか何とかいうのは全然違つてね。そういう点で、私はがんといふのはやはり文明病の感じがぬぐいがないという印象を持つてゐるんですがね。

藤井 私も実はいま公害問題について非常に深刻に考へてゐる一人で、企業の社会的責任は幾ら追及しても、追及し切れないというくらいの気持ちで万全の対策を講じています。たとえば、農薬ですが、確かにこれは害虫の駆除という大きな役割りを果たし、農業の近代化に寄与したと思うんですが、その反面、ホタルであるとかカエル、ドジヨウというようなものはいなくなつてしましましたね。生態学の専門家の話を聞きますと、土壤の中

転機にきている科学技術

にいろんな微生物がたくさんいて、それが動物なり植物の生成発展に非常な関係があるというんです。いまの農薬は、有害な微生物のみならず、有益な微生物も殺してしまいます。その結果、土壤の中の微生物が減つてしまつて、これが長期的に見ると動植物のみならず、人間の健康を直接間接にむしばむということになる。しかも、これはわれわれ一代だけの問題ではなくて、われわれの子々孫々にまで影響を及ぼすわけです。そこで、近代科学技術の進歩というものについて、われわれは非常な反省をしなければならない転機にいまきてると思うんです。

編集部 そのとおりだと思うんです。たとえば、医学のほうでも何とかマイシンがたくさんできて、伝染病が減つたのはたいへんけつこうなんですが、今度はそれにひつかからないようなウイルスの病気が一方でふえてくる。だから、さつきおっしゃったように、文明に伴う広い意味での環境の変化というものが、これからどう直接間接に因果関係を持つていいかということは非常に重大な問題だろうと思いますね。

藤井 私もことしは人並みにかぜをひ

に見えることだけでなく、そういうのが動物なり植物の生成発展に非常な関係があるというんです。いまの農薬は、それが持ち始めたんですよ。ですから、いま経済とか政治の価値観の転換とか、いろんなことが呼ばれているけれども、同様にやはり科学技術あるいは医学ともいうものについても、私は重大な一つの転機にきてるんじゃないか、つまり、いままでと違つた発想で対処しなければならないという感じがしてきましたね。

いてマイシンを飲んだんです。かぜは治

つたんですけども、当分の間食欲が減

退してしまいましたからね。その経験か

らしても、いわゆる新薬というものは非

常に有効である反面、副作用を伴うとい

うことですね。これは製薬会社にもの申

すわけじゃないけれども、日本人はテレビや新聞の万病にきくような薬の広告に弱いですからね。そういうことも、やはり多少がんの発生に関係があるんじゃないですか。

水野 少しショッキングな話をしますと、東大の脳研のある教授のデータでは

あと六百年たつと、遺伝的に正常な因子を持つてある人間は一万人に一人になるという計算があるんですね。それは、いま藤井さんのおっしゃったようなことも全部入つておるわけです。とにかく、だんだん人類は遺伝的に悪い方向にいくんじゃないかというようなことも言われていまして、そこらあたりにぼくはやっぱりいまご指摘のがんの問題も含めて、容易ならぬ事態がありはせんかということ

がいえると思うんです。

追跡調査と診療

受けない自由

藤井 話題が非常に広くなってきたましだけれども、がんの問題にしばりまして黒川先生、日本のがんの治療対策は、まあ胃がんは世界の最高水準をいっているというんですが、全体的なレベルはどうなんですか。

黒川 診断と治療に関しては、その水準は相当高いと思いませんけれども、こういう問題があるんですね。つまり、ノルウェーなどでは、検査を受けても全部国で見てくれるとか、あるいは自分の希望する先生に診てもらうことができる。それから、登録制度が非常に発達していて、登録しておいて、非常にその追跡が上手に

完璧に行なわれている。もともと、全部で三百万人ぐらいしかいない国でして、人口の違いがあります。そこまで日本でできるかどうかは別問題としても、厚生省の予算に医療体系に関する研究助成のあれがあるわけですが、そういうところでもやっぱり登録とかいうようなことをしないと、ただある特定の人がやっているということだけでは進歩がないように思います。そういう点で、日本の対策がほんとうに正しい方向にいっているかどうかということは疑わしいですね。

編集部 これからはやはり大きな意味にはどうしてもデータを集めてやることの予防医学的な方向にいくべきで、それが必要なんですが、平山君のやっているような疫学的な研究にしても、個人の研

究の程度でやつていて、国家的にそれを取り上げるということがないのですね。

水野 疾病を対象とした医学の時代から、健康を対象とした医学へのちょうどいま転換点に日本はあるわけですね。まさに、黒川先生のおっしゃるとおりだと思います。ただ、私はそこで日本には

としますと、どうしても登録をしなくちやいけない。そうすると、必ずこれは背番号反対という意見が出てくるんです。

これが、厚生省などという実際やる側の役所からいえば、ものすごいネットなんです。それから、今度は検診を受けないです。それから、もうなるようになれと、交通事故対策と同じようなことになるおそれがあるわけですね。それはわれわれの啓蒙が足らんといわれれば、もちろんそうなんですが、それでも、それをやっぱりやらなくちゃいけないんじゃないかな。つまり、番号をつけない登録なんて意味ないわけですからね。こういうものは、登録しないほうが損なんです、はつきり言いまし

て。ところが、そういうふうに理解する人ばかりではないので、そのへんに、これから健康を対象とした医学への転換点に立っている現在であるだけに、非常にむずかしいところがあると思うんです。厚生省の予算がどうとかいうことをすぐ取れればそれで済むのかというと、そうじゃないということですね。いま保健所をどうするかという審議会があつて、ぼくもそれのメンバーなんですが、やっぱりそういう問題が必ず出てくるんです。国の姿勢には確かに問題がありますが、悪い言い方をすると、権利のみを主張して、義務を履行しないという面がやはり依然として日本人の中にはありますから。



藤井先生

非常にむずかしい要因があると思うのは確かにデンマークにしても、ノルウェーにしても、スウェーデンにしても、黒川先生のおっしゃることに近いことをやっているわけですが、日本でこれをやろう

システムティック なものがまだない

藤井

そのことは公害問題についてもいえるんです。企業は大いに責任を痛感して一生懸命やっていますし、これを責める国民の声は高いわけですから、しかし、私生活を見ていると、「私害」の発生については無神経なんです。先日

も、大掃除のときにごみの集積場所がたまたま私の家の前にあつたんですが、夜帰つたらもう家の前はごみの山で自動車も通れない。それで、清掃局にかけ合つてそのごみの山をくずすのに三日ぐらいかかつたんです。つまり、お話のように自分のところさえよければひとのところはどうでもいいという、自己主張なり自己の権利の主張はあるけれども、それの裏づけになる義務とか責任という観念が非常に稀薄になつていることがやはり一つの大きな問題であると思います。

ただ、それはそれとして、私が今日、声を大にして申し上げたいのは、福祉國家だ、公共投資だ、社会資本の充実だ

うたい文句はたくさん出ておりますし、確かに、道路なり、住宅なり、環境整備ということについてはかなり大きな予算がつきましたけれども、医療対策については、先生方のおっしゃるような健康を守るための、予防のための予算措置にはそれほど見るべきものがまだない。といふよりも、それ以前の体系、システムテ

ィックなものがまだできていないということと、それの裏づけになる医療施設、機械設備等がはなはだ貧弱ですね。いまやシステム化時代ですけれども、その意味でのシステムの近代化と同時に、それの裏づけになるような施設、設備の拡充ということが、私は当面の一一番重要な問題じやないかという気がします。ということは、たとえば、国立がんセンターへまいりましても、列をなしてなかなか簡単には診てもらえないとか、入院をしたくても何ヵ月も待たなければならん。これじやどうにもならんですよ。それが現実ですからね。

水野 いま藤井さんがおっしゃったシステムが考えられていないではないかということは、もう全くそのとおりなんですね。ただ、その場合に非常にむずかしいことは、医療というのには普通の論理持つていて医師がやはり足らんのですよ。そのへんで、つまりどうも何もかも足らんというところが、日本にはまだまだ依然として残つておるのではないかとどうしてもあるということです。つまり川先生どうですか。先生のところもなかなか入れん病院の一つですけれども。

す。それに、ただ単なる論理社会のシステムだけをぱんと当てはめましてもうまくいかない。うまくいっていない最大の現象が健康保険です。そういう点で、新しい水平思考といいますか、そういう感じのシステムティックな考え方をここでやはり編み出さなければならないということが一つですね。

それからもう一つ。いい病院といわれるところは、いざこもすべて三ヵ月待たなければ入れないというのが確かに東京都内では現実です。そこで、それじや施設と機械だけをふやせば、だれでもいけるようになるかというと、やはりそういうわけです。それをやり得る技術を持っている医師がやはり足らんのですよ。そのへんで、つまりどうも何もかも足らんというところが、日本にはまだまだ依然として残つておるのではないかということになるよう思ひますが、黒川先生どうですか。先生のところもなかなか入れん病院の一つですけれども。

結核とライには法律が

あるが、がんはない

てもらう必要があるんじゃないかと思ひますね。

藤井 ネックは大蔵省ですよ。

水野 確かに大蔵には一つネックがありますね。

黒川 数年前に、佐々木吉武さんが厚生政務次官のとき、がんの対策を厚生省や文部省だけでやるんじゃないと総理府も科学技術庁も合流して、がん対策本部というようなものをつくつたらどうかということを佐々木さんが言い出したんです。ぼくら大賛成で、ぜひそういうふうにしてほしいと、つまりばらばらでなしに、研究はこういう研究に、施設はこういう施設に、金を国が出そうというのをきめてもらったらしいじやないか。つまり、そこががんの参考本部になら、法律をつくりなさいと、こう言うわけです。国会に請願してつくってもらえばいいんだと、こういうことでしたよ。

黒川 結核はレントゲン写真を法律でとれるでしょう。ところが、胃のレントゲン写真は自己負担です。それで、ちょっと大蔵省の主計局長に会って話してくれんかと、厚生省から言われて行きました。そうしましたら、何でもかんでも役所にやつてもらおうと思う国民の心がけがよくない。もう一つは、法律がないといふのです。つまり、結核には法律があるが、がんの検診に健康保険は使えないがんときまれば使えるけれども、がんかどうかのための検診には使えない。だから、法律をつくりなさいと、こう言うわざです。がんをやれば、肢体不自由児もくるでしょう、なにもくるでしょう、切りがないと、こう言うんだな。切りがないといつたって、必要だつたらしかたないと思う

しかし、いま宮城県対がん協会の会長をしておりますが、そこである収益が上がるとそれに対しても税金がかかるんですね。われわれは、誰ももうけてる人はいません。理事はみんな手弁当でやります。それで、年に施設を改善するためには幾らか金を余さなければなりません。理事会はみんな手弁当でやります。それで、ちょっと大蔵省の主計局長に会って話してく

てから、おまえのところは税金払ってな

いから千二百万円払えと言つてきましたよ。とても、そんな金はありませんからうんと頼んで四百万円にまけてもらって払いましたけれども、そういうものですね。結核と、らいは税金払わなくていいんだと、それは法律にあるから。ところが、がんはだめなんです。がんもひとつ法律をつくってくださいよと言つたら、がんをやれば、肢体不自由児もくるでしょう、なにもくるでしょう、切りがないと、こう言うんだな。切りがないといつたって、必要だつたらしかたないと思う

のですが、だめなんです。

ああいうことも、これからもう一度考えれば、それつきりなんです。

ボルテージの 低い医療対策

水野 日本はどうしてボランティアといふやつがうまくいかないかというと、國民のものの考え方といふも一つ確かにあるんですよ。何か出したら、その戻しはないかと期待する。これがありますけれども、もう一つはぼくは税金の問題だと思います。たとえば、企業でがんならがんの有益な研究に対して研究費を出した場合は、これを税金の対象からはずすということをやらない限りは、ぼくはやっぱり日本ではボランティアは育たないと思います。これは藤井さんのところなんかそういうことを痛感されると思うんですが。

藤井 それは、財團法人等でいろんな公共性を持ったものに対しては免税措置はありますけれども、それが実に手続が

煩瑣で、時間がかかるんです。それと私の今までの経験からいって、まあいまは予算が編成されて、国会に提出されておるんですが、予算編成時にいつも思うことは、農林省とか建設省とか通産省とか、ああいうところの予算是国会の先生方が血まなこになって取るわけですね。とか外務省の予算は一向熱が入らないんですね。結局、票につながらんわけですね。選挙のときの。厚生省についても、種々立案されている政策の趣旨はけつこうだけれども、とにかく不特定多数のためと迫力がないわけですね。具体的にどこに病院をつくるという話になればこれは別ですが、医療対策をどうしなければならないというようなことでは、非常に問題が抽象的になってきて、政治的な迫力と

察といいますか、取締まりのムードが強いということと、もう一つは医療が票にならんということですね。だけれども、ばつばつ票になりかかつてきたのと違いますか。ぼくはここ二、三年変わりつかると思いますが、現状はまだまさにおつしやるとおりです。だから、やはり票にならなくとも、やっていただかなくちやどうにもならんわけですよ。

藤井 だけれども、はつきり言えることは、とにかく総理大臣が国の施策の重点目標に医療対策、なかんずくいま一番問題になつておる不治の病といわれるがんを追放するということを一つの政治スローガンに掲げて、重点施策としてやるぐらいの気合いをかけないと、なかなかこれ一厚生官僚だけで解決できる問題じやありませんよ。

水野 ぼくは、その意味においては、いか、ボルテージが低いわけですね。

池田 総理ががんになられたときには、かなり期待したわけですよ。確かにがんセシターができたのは、ぼくは池田総理のがんになられる前の功績の一つだと思

水野 そうですね、厚生省の出身で国會議員に当選したというのはほとんどないですからね。そこらは、まだ衛生警

なり期待したわけですよ。確かにがんセシターができたのは、ぼくは池田総理のがんになられる前の功績の一つだと思

ますけれども、結果としては、どうも全般的に予算はあまりついていない。もうちょっとついてもいいなという感じは非常にぼくらも持っていますね。

黒川 ニクソンががん対策に一億ドル

上のせするといった、ああいうものは票につながり得るんですか。

藤井 それは、もちろんつながるでしょ

黒川 それを考へているんでしょな。実際にがん対策というものが人類のために必要だということはもちろん考へているでしょうが、そういうことによつてやはりこういう大統領がよろしいといふイメージは……。

藤井 それは効果はあります。

水野 やはり一種のファーリングと違いますか。その意味では非常に効果があるんじゃないかと思いますね。

二セ医者を出す余地のないよう医師を養成する必要

が出る余地がないぐらい医者をつくる必要があるんじやないかという意見もあるようで、私も多少そういう意見なんです。

黒川 今度三校が四十八年度から実際

にスタートできるかどうかという問題で私、実は旭川に行ってこの土曜日に帰ってきたんですが、旭川にはそういうものがないんですね。国としては、四十七年

度には調査費の一千万しかつけてないわ

けです。旭川の市民は非常な熱望でしてね。早くつくってほしいと申しますし、道知事も非常に熱心なんです。土地は二十万坪提供する。田んぼでしたがね。雪に埋まっているところを見てきましたけれども、私はああいうところにほんとうに理想的な——ことに札幌医科大学を出現ですわね。これは、もっと大量に医学系統の大学をふやして、人材養成にかかるないと、問題の解決にはつながらないのじやないかと思うんです。

水野 特に国立の医科大学をふやさん

と意味がないと思うんですね。にせ医者なるのには十年かかりますからね。いま

医科の卒業生が一年に千三百人足りない
といふんですね。今度三校認められたで
しょう。私立が六校認められた、計九
校。そうすると、九百人は何とかでき
る。

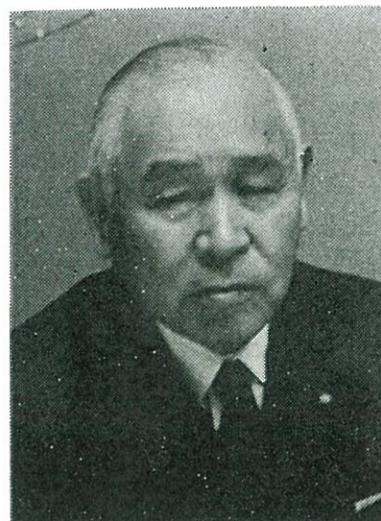
二十人ぐらいずつ増員を文部省は言つて
きているんですね。それで幾らかカバー
できると。

黒川 それで六校だけ引き受け、百
二十人増になった。私は、新しい学校を
つくるよりも、昔の東大などは二百人近
く養成したことがあるので、できないこ
とはないんだから、そのほうが経済的だ
と思うんですね。ところが、いまのまま
の設備で増せと言うものだから、大学が
断るんですよ。

藤井 私、最近教育施設開発機構とい
うものをつくってその会長になつたんで
すが、それは、いままで小学校から大
学までの教育制度とか、教育課程、教育
方法、こういったものの研究は何回か答
申も出されておりますが、教育施設その
ものについては何も改革がないんです
よ。つまり、昔の木造が鉄筋コンクリー
トになつたぐらいで、依然として黒板で
先生が教えておる、こういうことです
ね。ところが、いまのようにもうコンピ
ューターその他が発達した時代になつて

きますと、視聴覚教育というものをどん
どんやつっていく、それにふさわしい施設
を整備しなければならん。そこで、おつ
しやるよう、たとえば、東大の医学部
にしましても、教育の施設、設備を拡充
すれば、そして視聴覚教育を徹底できる
ようにすれば、相当私は増員できると思
うんですよ。

黒川 私もそう思うんです。何もしな
いで増せと言うものだから、大学の教授
会がみんなけつちまうんです。それで、
六校だけ二十人ずつ引き受ける。そのか
わり教官の増と、施設、設備を拡充して
やらなければダメですよということなん
です。実際、二部制度で二度講義しろな
んで言われたって、とても責任持てるも



黒川先生

教育の施設を整備し

て視聴覚教育の徹底

水野 何か旧制の医大と旧帝国大学に

— 教育の施設を整備し
て視聴覚教育の徹底 —



のじやないですからね。

編集部 そういう面で非常にみみっちい、程度の低い話ですが、公務員の枠というものがあつて、いま定員を減らせというのがありますね。それにひつかかってくるんです。国立大学を一つつくられると、それだけでもうほかがほしい人も採れなくなる。

藤井 いやあればね。食管制度なんかのほうに一万何千人の人員を置いておいて、一番必要なところの人をしぶるというんじやおかしいんですよ。そのへんが官庁と民間の違うところです。民間では、客観情勢なり、需要変化に対応して要員を重点的に配置していきますけれども官庁は一定の定員を採つたら、絶対放しませんからね。そのへんからまず近代化やらないことにはとてもだめです。

水野 医科大学をふやせといつても、

実際問題として基礎の教授なんかはそうおらんですよ。やっぱり、そこらも考えていかなければいかん。

間接撮影も読影もで きるが精密検診を引 き受ける病院がない

水野 ところで、話をがんのほうに戻さしていただき、黒川先生、相当いい

線にきたとぼくは思うわけです。日本人のがんというのには、胃がんを除きましたら確かに文明国の中では最低ですよね。

そういう意味で、ここからあと特に胃がんにひとつしぶってお話を伺いたいんですけれども、胃がん対策を今までこうずっとやってきたんですが、ここでいま

何が一番重要ですか。さっきの施設とか何とかという話は別として、いま先生の痛感しておられる点というのはどのへんにござりますか。

黒川 やっぱり、検診をもう少し受け

てもらわなくちやならないということですね。統計によりますと、一年に百五十万人検診を受けて、千九百十人胃がんすか。

が発見されているわけですからね。とに

かく、四十歳以上の人人が二千五百万人いるうち、百六十万人しか受けていないわけです。もっとも、それがみんな来られたらわれわれはお手上げで、実際はできなけれども、対策としては、各保健所に間接撮影の機械を配置して——それは金があればできるわけですから、そこで

写真をとらせる。こうこういう形でとりなさいということを技師に教育すれば、それはできると思うんです。それを読影する班をこしらえて、専門家で見て歩いてチェックする。そうして、精密検診は県立などの大きな病院でやる。そうでもしたならば、もう少しやせるんじやないかというふうに思いますかね。

水野 二千五百万人中、百五十九万人。これは先生なんかのご認識では、つまり施設さえもつとあれば、もっと来る

というご認識ですか。それとも、大体検診を受けに来る人というのは、大体それぐらいしかいだろうというご認識で

黒川 宮城県では、十一万人申し込み

い。

があります。それが八万しかできないん

です。ぼくは十一万人申し込みがあるの

なら、やってくれと言うんですが、事務のほうでとてもできませんと、そんな勢

いで来たら先生方にしかられると。

編集部 宮城県の人口はどのくらいで

すか。

黒川 百八十万ぐらいですから、四十歳以上とすると四十五万はいるんです。そのうち、あまり宣伝しなくても申しこみが十萬あるんです。だけれどもそれが引き受けられないんですね。八万です。

水野 その引き受けられない一番大きな理由は、間接撮影をすることができないということですか。それとも、読影をする能力がないということですか。

黒川 間接撮影もやり、読影もやります。しかし、精密検診ができないんです。あなたは精密検診が必要ですよと言つても、じゃあどこへ行つたらいいですかと聞かれても、引き受ける病院がな

水野 宮城県はそうかもしけんですか

黒川 対ガン協会では、胃の検診で千

千円の検診料に対

し千四百円の経費

水野 宮城県というのは、黒川先生が

んぱつておられるおかげで、全国で一番うまくいっている県なんですね。そこで、それだとちょっとお寒いですね。た

…。

藤井 椎野君といえば、いま会つてきましたが、それでも、対ガン協会も不景気で企業の寄付が集まらないので、何とか

精密を受けとめるところをもう少しつくつていった場合に、来させるという問題についてはいかがですか。いまのままでよろしいですか。もうちょっとこういう方法で来させるようにしなければならないとかいうような点はございませんか。

黒川 いまはちょっとこれ以上来られると困る状態ですから――。

れども、全国的にいえはどうですか。黒川 来ると思ひますよ、もう少し宣伝を上手にやれば見ございませんか。

黒川 映画をつくつたり、いろいろなことをやってますけれどもね。今度は日本対ガン協会で椎野局長が車に貼るポスターを考えて、それをバスに貼つて走らうとか、そんなこともやつてますし：

藤井 椎野君といえども、いま会つてきましたが、それでも、対ガン協会も不景気で企業の寄付が集まらないので、何とかひとつ寄付してくれという深刻な相談に来ましたよ。こういう問題は一番理解しやすい問題だけれども、いざ企業で協力するとなると、直接、会社の経営に結びつかない問題だものだから、どうしてもやはりむずかしいですね。われわれ経営者も頭の切りかえやらなければダメですよ。

円もらっているんです。ところが、椎野君の話によると、千四百円かかっているというんです。四百円を寄付でまかなうということは、とてもできないというんですね。だから、ぼくは少し上げなさいと言うなんだけども、宮城県は千三百円貢っています。それで、八十人の従業員を持つていて、医師も常駐の医師とパートの医師を頼んで、主として胃がんと子宮がんで非常に成績を上げています。私はこういう形が非常にいいと思うんだけども、宮城県の農協婦人会が五百万円寄付してくれました。それで車をこしらえたんです。それにいろいろな子宮がん検診の設備を積み込んで、いなかでもどこでも回って歩くんですが、これに「みずほ号」という名前をつけました。これを「第一みずほ号」として、第一、第二、第三を期待しているんです。

編集部 そう、大いに期待したいところですね。

君の話によると、千四百円かかっているというんです。四百円を寄付でまかなうということは、とてもできないというんですね。だから、ぼくは少し上げなさいと言いうんだけども、宮城県は千三百円貢っています。それで、八十人の従業員を持つていて、医師も常駐の医師とパートの医師を頼んで、主として胃がんと子宮がんで非常に成績を上げています。私はこういう形が非常にいいと思うんだけども、宮城県の農協婦人会が五百万円寄付してくれました。それで車をこしらえたんです。それにいろいろな子宮がん検診の設備を積み込んで、いなかでもどこでも回って歩くんですが、これに「みずほ号」という名前をつけました。これを「第一みずほ号」として、第一、第二、第三を期待しているんです。

誕生日検診を実施して

バラ色のパスポートを

編集部 近ごろ国立がんセンターへ来る早期胃がんのパーセンテージもぐつとふえてきて、とにかく二〇%になってきてるんですけど、うちのようなところだからそういう面があるので、ほんとうに胃がん全体というものを見詰めると、ど

うにもならないというような人がうんといるわけですね。だから、さっきの黒川先生のお話なんか非常なご努力で、来た

者はとにかく何とかしてあげたいが、それもむずかしいということが一方にある。しかし、それよりも何とかして来させない場合には話にならないということがあるんですね。

黒川 実際問題として、いなかから出

てくるということはなかなか困難なんですよ。それで、われわれ車でもって回つ

て歩いて検診をして、夜は車の中で現像をします。すぐ対策を言わなければだめなんで、何日もたって忘れたころに精密検査を受けに行きなさいと言ったんじゃダメなんですね。それで、すぐ座談会を開いて、地元の人とこちらから行つた医師と話し合いをして、そして、こういうところがあるからここへ行つてくださいとか何とか事後指導をやるようにしていくんですが、なかなかそれが数がふえるんですが、なかなかそれが数がふえると、やり切れなくなってしまふんですね。

水野 どうもぼくは検診でいつも思いますことは、去年受けて、おれはどうもなかつたから、ことしはよからうと手抜きすると、来年手おくれで死ぬ。こういうケースがかなりあるわけですね。そこで、ぼくはがんの検診を受けるということを、結局最後にどこへ持っていくかと

いうと、生活サイクルの中へ持っていく方法をやはり考え出さなければいけないと思うんですね。たとえば、例は悪いかもしませんが、朝起きて歯をみがきま

すね。あれは口腔外科の先生に言わせれば夜みがいたほうがいいのだそうですけれども、みんなやっぱり朝はみがくし、歯みがき粉と歯ブラシというものは必ずある量日本全体で売れるんですね。あいう仕組みにどうかしてならんかと思うんです。

まあそれ一つの考え方は、例の誕生日に受診というやつですが。どうも、誕生日というのはめでたい日なのに、がんの検診というのはおかしいというようなご意見もあるし、とにかく一年の中のどこかで、何かそういうことを生活パターンの中に組み込むよううまいPRをやらんとだめだ、ということを一ついつも痛感しているわけです。

それからもう一つは、私はやっぱり検診というものをレジャーと結びつけんとだめだと思うんです。つまり、今までのみずから、進んで検診を受けるという背後には、どうしたって、もしやがんでは、というやつが控えておるわけですがそういうことじやなくて、向こう一年間

のバラ色のパスポートをいただきに行くんだという感じのものにしたいわけです。だから、この前、ぼくは全日空の幹部の人に、何々エックとかいろいろ言っておるけれども、検診と組んだレジャー旅行というやつを全日空あたりでやってみたらどうだと言ったんです。そしたら全日空はそんなことをしなくて、けっこうもうかつておると言われたんですが、そのうちまたもうからん時期もくるので、一ペん飛行機落ちたらたちまち乗る人は減りますから、やはり全日空でも、国鉄でも、けっこうですから、遊びに行つてそのうちの何時間かを検診に充てる、何かそういうことを考えてもいいんじゃないかと思うんですね。

藤井 それは私も大成賛ですな。私どもの知人でも、やはり検診を受けること自体に非常に抵抗を感じる人がある。万一千うだという宣告をされたら、という不安感があるんですね。だから、そうでもなくて、もう少し気軽に気持ちで検診を受けに行き得るような環境づくりをする



左から右へ、塙本、水野、黒川、藤井
の各先生。

ということが大切なことですよ。

保険加入者の検診ケース

黒川 こういうのはどうですか。たしか沼津の相互銀行だと思うんですけれども、一ヶ月百円の金を集め歩くんで

す。一回納めておけば、あとは銀行がとりに行くのが、そうすると一回に何千円と納めなくてもいつでも自分の都合のいいときに一年に一回は検診が受けられるん。

藤井 それはいいことを聞きました。私は簡易保険加入者協会の連合会長をやつてますから、今度連合会でそれをひとつ提案しましょう。

編集部 大きな生命保険でも一ヵ所やつてますね。

黒川 協栄生命、あそこに今度センターができまして、私どものところを定年で辞めた榎原という人が行ってやっています。また、練達のレントゲン技師も行っています。保険の加入者でなくとも行っていますが、加入者ならばいつでも権利としてやれる。

藤井 自転車振興会あたりは二百億ぐらいのそういう予算を持ってますが、あれは建物にしか出してくれないんですね。だから、集団検診のために対がん協会とか、あるいはがん研究振興会などにも寄付できるような法律改正をすれば、たいへん金のほうは潤うんですがね。

政治における発想の転換

水野 さっきの農協の婦人会の五百万円というのも、結局は発想としてはそいうことだと思うんですね。農協のご婦人の子宮がんを防ぐことが農協にとって必要だという考え方をするから、五百万円出して自動車を買うということになる

を身につけたいという人について、たとえば、がんセンターで訓練していただく期間、生活費の補助として月五万なら五万お出しするというよなことに協力するのが、ぼくはむしろ企業としては社会還元だと思うんですよ。特定のAならAという先生だけに出すというのは、その私企業の利益だけの問題なんです。そういうぐあいに、私は金の出し方の発想の転換というものが求められている時期がどうもきたんじやないかと思うんです。

んですね。そういう発想の転換がいろんなところでこれから行なわれなくちゃならないんじやないか。従来のようなり方だけでいっていたんじや、いつまでたっても理解のあるけだ人が出してください

るという域を出ないわけですね。これからはぼくは、そういう世論というものがやっぱり出てくるんじやないかと思います。

藤井　　いたまたま発想の転換ということばが出ましたが、私は一番大切なことは、政治において発想の転換を行なうことだと思うんです。とにかく、これが一番の大きな問題で、これから二十一世紀にかけて未知の世界に挑戦しようという時代に、つまらん予算問題で空白状態を続けているなんて、これはもう全くなきれない話で、もっと大きな発想の転換をする時期にいまきてるんです。一番おくれているのが政治ですよ。

水野　　結局、どうも日本ではあらゆる問題がそれは政治が悪いということにござるを得ないんですが、ひとつきょう

はこのへんで、どうもいろいろありがとうございました。
(おわり)

短

歌

小児病室にて

武本照子

コバルトの照射をかさねはやけくも

病巣いえゆく小児室の子ら

春の日の小児病室はなやぎぬ

退院日ちかい児らの笑み顔

「加仁」を毎号たのしみに拝見しています。

私は、胃かいようの手術をしたことがありますので、とくに胃がんのことを気にしているのです。「加仁」は、大変めになる記事が出ているので、これからはもっと発行回数を多くして下さい。私のような一般の社会人を主な読者の対象としているとのことです。医療関係者むきの記事内容が多すぎると思います。編集にひとつ工夫をおねがいします。

(科学技術庁放射線医学
総合研究所病院部)

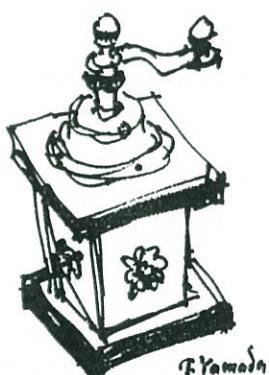


千葉県八千代市大和田新田二一六九
長野芳郎(公務員、56才)

國立がんセンターの施設整備のプランニング



石 戸 利 貞



旧海軍施設からスタ

ートしてここに十年

国立がんセンターの建物の改築工事が
始まっており、この三月末で初年度分
の工事が終りましたが、今年は国立がん
センター設立十周年にあたりますので、
第二の十年の歴史を歩み始める年として
誠に意義深いことであります。

国立がんセンターが現在使用している

ビルの半分以上は、昭和四年頃建築されたもので、昭和二十年までは、東京都築地病院及び旧海軍軍医学校等の施設でした。第二次世界大戦終了後から昭和三十年までは、駐留米軍の医療施設として接収されていました。治療棟、中央診療棟のように、開設時あるいは開設後に、新築または改築された建物もありますが、過半数ははじめに述べたような古い建物

を改修してスタートを切り、その後十年の間に補修、改造を重ねて今月に至ったものです。なにしろ四十数年も経た建物ですので、病棟の如き、あちこちに雨も入りのする部分があり、いくら改修をくり返しても追いつかない程老朽化がひどく、その上、病室サイズが甚だ不均一であるなど、近代的医療施設としてはまことに不適当な面が多いいため、その近代化が強く要望されていました。

このため、国立がんセンターでは、昭和四十六年度の予算編成にあたり、改築計画を樹て、これに必要な予算要求

を行つたところ、幸いこの予算が認められ、昭和四十六年十月に工事が始まつたのです。

建築計画についての

スタンダードコース

建築計画をたてるにあたり、次のように基本方針が作られました。

(1) 日本のがん対策の中心的施設として、ふさわしいモデル的なものとすること。

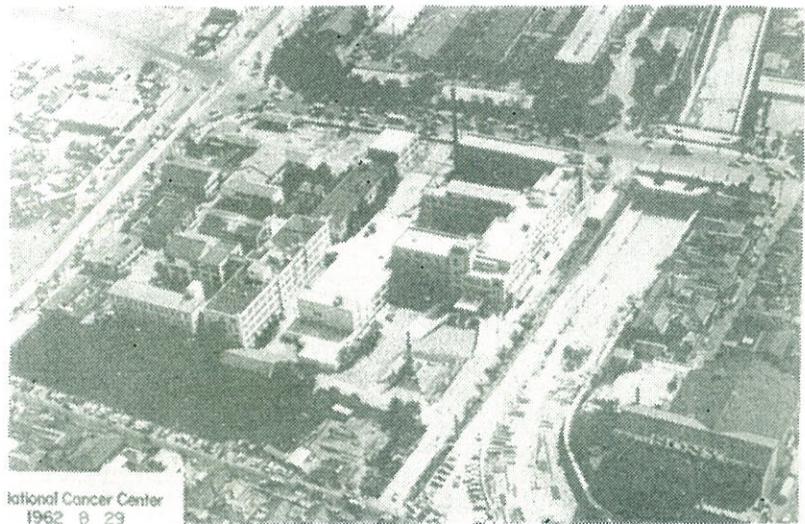
(2) 内部環境は、患者の心理と便宜を十分考え、かつ、職員が働き易いように整備し、落ちついた、うるおいのあるフイーリングを持つようすること。

(3) フロアプランは、各部門間の機能が円滑に連動し、合理的な動線が作られるよう配慮すること。

(4) 情報、物品の流通が確実、迅速、かつ整然と行なわれるよう、近代的通信搬送装置を導入し、かつ、極力、省力化をはかること。

(5) コンピューターによる情報処理を

昭和三十七年に開設した当時の全景。右の築地川は、まだ道路になつていなかつた。その右の手前、ソニーの広告の見えるのは新橋演舞場である。



National Cancer Center
1962.8.29

さらに発展させること。

- (6) 防災、避難設備を完備すること。
(7) 外部環境を整備し、ホスピタルパークたらしめること。

国立がんセンターの敷地内には、新旧多様の建物が混在していますので、いわば、一種の都市再開発的工事を行なうことがあります。がん治療や研究業務に支障を与えないという制約のもとに、前述のような基本方針を生かすべく整備計画が進められています。

整備計画の

アウトライン

次に、整備計画の概要を紹介します。

よう。

(1) 改築対象部門：運営部門では、医事病歴、給食、電気、汽缶、洗濯等、病院部門では、病棟、外来、臨床検査、手術室、中央材料、薬局等の全部又は一部、研究所では実験動物室の一部。

現在のいわゆる中央診療棟は、外来診療部門、臨床検査部門の移転後、管理棟



四十六年夏の全景。築地川は、首都高速道路
一号線に変った。左上は 中央卸売市場。

に転換されます。

(2) 建築規模…メインビルディングは地下を含め十一階程度の高層部分と、数階の低層部分から成る『字型の建物で、計画延面積は約二万二千m²の予定です。

(3) 病棟部門…病床数は、現在より約

百床増え五五〇床となります。病室フロアは四階以上の階に設けることにしておりますが、そのスタイルについては、最も苦心した点でした。敷地及び既存建物等との関係から、在来の病棟スタイルでは不適当なので、歐米がんセンター視察所見をも参考として、五四m×三六mという極めて切りつめた矩形のスペースの一フロアに、一看護単位をまとめるという、コンパクトな型式を採用することになりました。従って、病棟は、ダブルコリダーランジメントを一つ合せた「複式ダブルコリダーモード」とでも称すべきスタイルとなります。機能的特色としては、横の動線の短縮、縦の動線の効率化、マンパワー運用の能率化等があげられましよう。

標準的病室フロアの一看護単位の病床数は四三床で病室構成は、個室五、三床室四、四床室四、五床室一となります。(4) 搬送設備…エレベーターは、メイントリニティ（患者輸送用二基の内、一基はベルト搬送可能）非常用二基で、その他、補給用ダムウェーラー等、各種省力的搬送装置を設けます。

◇ ◇ ◇

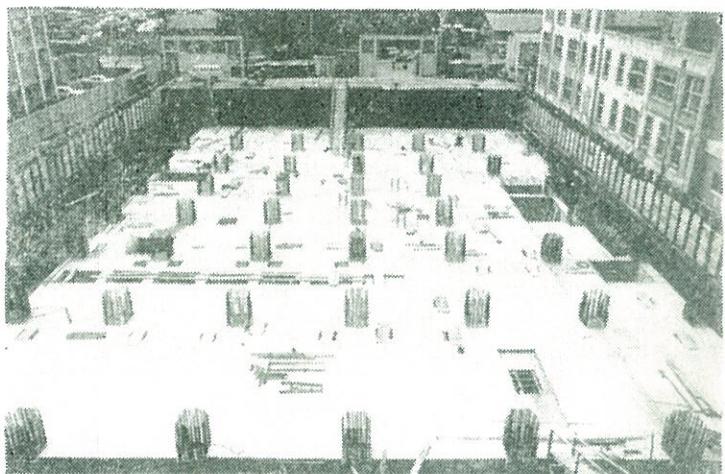
建築工法の特色など

敷地面積二万八千m²の中に新旧各種の建物がひしめいており、すべての建物を利用運営しながら改築工事を進めねばならないため、メインビルの位置は、検討に検討を重ねた結果、旧テニスコートの部分に決めて工事をスタートしました。工法の特色は次のとおりです。

(1) 免震構造としたこと。

着工前の地盤調査により地表面下約7mのところに「上部東京層」と呼ばれる比較的強固な地盤があることが判明しましたので、基礎工法を種々検討した結果この地盤まで掘り下げて支持地盤とし、五四m×三六mの基礎の全体が、いわゆる「ベタ基礎」となって、上部構造を支撑するようになりました。

東京地震にそなえて、一階以上は「柔構造」と呼ばれる震動に強い免震構造とし、建築基準法で規定されている以上の強度（三二〇ガル）を目標に、コンビ



四十七年三月初旬における
工事現場の情景。

（前国立がんセンター運営部長、現相互臨床検査センター所長）

了

俳句

米沢 鉄男

盆のふちの薄手に夜の秋

立ち飲みの焼酎二杯暮の秋

（国立東京第一病院）

鋼）を打ちこんで土くずれを防ぎ、さらに建物の倒れるのを防ぐため、アースアシカーの一種である強力な支持体を地中に設置する「グラウト工法」を採用して万全を期しました。

なお、参考までに、昭和三十七年に開設した当時の全風景、同四十六年夏当時の変容した風景及び、本年三月初旬における工事現場の情景を記事の中にご紹介しました。

(2) 地中に支持体を設置したこと。

地表面下七m以上を掘削するにあたり管理棟、看護婦宿舎等二m近くまで接近する既設建物の防災のため、鉄柱（H

喉頭がんとたたかつた

芥川清己さんのこと

高 谷 治



芥川の記

★ ★ ★

五十八才の入院

今回、ご紹介する方は、芥川清己さんといわれる現在六十八才の喉頭癌の手術をされた方である。多忙のため、原稿を急いで、再びインタービューをして、私がまとめることとなつた。

頃は国立でんセンターの開設された昭和三十七年のことである。

三十七年九月二十四日、手術部長耳鼻科長

当時、芥川さんは一年前から声が少々おかしいことになんでいた。それで色々な雑用に追われ、とくに永年住みなれた自分の家が、オリンピック道路にとられるというさわぎに見舞われ、新らしく土地を探がし、家を移転することに忙殺されていた。漸く新居の計画も一段落したとき、始めて高樹町の日赤中央病院を訪れ、それから国立がんセンターに紹介された。国立がんセンターでは、たのである。



★ ★ ★

"SIC論争"の はなやかなころ

今から当時を思い起すと、私のわがままであったことと思われますがと、前え置きして芥川さんの話されたことは次のようなことである。

当時、未だご記憶の方も多いかと思わ



元気な芥川さんの近影

れるが、丁度がん学会及び新聞紙上でSIC論争というのが行われていた。がん学会にSICのがん治療効果の発表が受理されず、学会主脳からSICは鼻くそとけなされた。これに対して、SIC側では新聞紙上でその有効性を様々な形で宣伝した事件である。

芥川さんは、新聞や週刊誌でSICの

ことをむさぼり読んだ。SICでがんが治った話しが出ている。それも、注射だけで！喉頭がんの手術は重いらしい。

がんセンターの心臓の先生は心電図にブロックがあるといっていた。そういえば二十五才の頃から疲労すると、目がチラチラして動悸が始まり、一晩中心悸亢進がおさまらなかつたこともあり、また

二日酔いのときには心臓がとまってしまふ様な気がしたこともたびたびあつた。さらに、手術のとき輸血をすると、肝炎になるという様な話をセントナーの廊下で誰かが話していたし、何よりも某々病棟の入院中の人には仲々手術の日がきまらないので、退院して牛山博士（SICの先生）に診てもらうつもりだと決然としていっていた。今日はもうその人を見かけなかつたので、牛山さんの所へ行かれ

たかもしだれぬ等々、色々なる迷いの気持が次々に心の中に去來した。何よりも手術でへたをすると、死ぬかもしれない、一度で良いから新築の家の形をみおさめ

直前になつて手術の拒否に出る

十月三十一日午前九時より手術予定であります。喉頭がんの手術は重いらしい。あつたが、当日手術室へ出頭する直前と並んで、芥川さんは急に手術を拒否する行為に出た。耳鼻科の小野、松浦両先生始め、竹田先生もこの突然の申し出にびっくりして種々説得につとめたが、どうしても手術に応じないとのことなので、やむを得ず退院ということとなつた。

芥川さんは、翌々日長野県茅野市に牛山先生を訪れた。先生はすぐに診療をして、静脈から血液をとり、またSICの注射を行つた。しかし、国立がんセンターの診断を聞いて、手術が出来るならしだ方が良いとすすめてくれた。喉頭がんではSICで必ず治るとはいきれないともいわれたという。芥川さんは、今でも牛山先生の事をまじめに研究をされていた方で、悪い方とは思えないと述懐している。芥川さんはそこで始めて、手術がさけ難いものであるとさとつた。漸

く気持ちが落着いた様な気がした。そういえば、竹田先生は私が頑固に手術を拒否した時、その時には私の耳に入らなかつたが、もし再び手術の決心がついたらよろこんで再入院をし、迎えて手術してあげますよといつて下さったのを思い出した。

★ ★ ★

手術をしていまは
気らくな毎日、運

転免許もとつて！

十一月の五日にはもう迷わず国立がんセンターに行き、松浦先生から入院の再手続きをして頂いて、今度はもう逃げませんからと頭を下げる。松浦先生はこんなに早く決心がつくのなら、一時外泊にして茅野に行って来たら良かったですねといつて下さったという。以来九年間たち、今では全く手術をして良かつたと思つておられる。仕事は続けておられるが、一人の娘さんも結婚し、気楽な人生を送つて、六十四才のとき始めて自動車

の免許をとり、ハミリのカメラを趣味にして、家族旅行を楽しめるのも、全く手術のおかげであるとよろこんでおられた。そして、がん研究振興会に、金一封の寄付を私に託された。これは本当の感謝の気持としてといわれ、元気そうな顔に満面えみをたたえてお別れした顔が印象的だった。

最後に、読者に一言何か、といつて私が発言を求めたとき、いわれたことをおわりに書き止めておこう。マスコミは、

ニュース・バリューがあれば、何んです報道して良いとは限らないのではない

か。国立がんセンターの患者のサロンで手術をして下さい。私の様に迷つてはいけませんよ。

(国立がんセンター病院
生理検査室医長)

清水 美代子

闇せまる芳春院の桔梗の庭 録音テープの解説流る

鈴木 文子

若き等に追い越されつつ急ぐなり 霜深き朝鶴瀬の駅へ

(国立埼玉病院短歌会より)

短歌



日本学術会議

第九期会員選挙

ノーベル医学 生理学賞決定

昭和四十六年十月十四日、スエーデン王立カロリヌスカ研究所は米国の大・W・サザーランド博士（バンダービルト大学医学部生理学教授）に、一九七一年ノーベル医学生理学賞を授与すると発表した。

受賞の対象となつた研究は、「ホルモン作用の仕組みに関する発見」。生体の細胞が新しく生まれ変わる新陳代謝に欠かせない重要物質・環状アデノサン磷酸（C I A M P）を発見し、その生理作用を研究した。

昭和四十六年十一月二十五日に行われた、日本学術会議の第九期会員選挙の当選者は二一〇名である。医歯薬関係（第七部）での当選者は三〇名で、そのうち医学関係者は全国区六名、地方区七名である。なお、第九期会員の任期は昭和四十七年一月二十日から昭和五十年一月十九日の三年間である。当選者は次の通り。

授

（地方区）

北海道 || 高桑栄松（北大教授）、東北 || 三田俊定（岩手医大教授）、関東 || 有賀槐三（日大教授）、中部 || 館正知（岐阜大教授）、近畿 || 伴忠康（阪大教授）、中・四国 || 高原滋夫（岡山大教授）、九州 || 岡村一郎（熊本大教

授

（短）歌 山 本 摂 子

海に対う山うぐいす鳴く朝は
足もとかる坂道のぼる

（国立佐渡療養所）

木村登（久留米大教授）、山形敬一
・臨床医学

（東北大教授）、増田正典（京都府立医大教授）、北村武（千葉大教授）、牧野惟義（東京医大教授）、辻泰邦（長崎大教授）、山本馨（大阪市立大教授）、綾部正犬（鳥取大教授）、平松博（金沢大教授）、辻周介（京大教



☆ ☆ ☆

横顔

作
久
野
博

ウトの一語に遂きるといわねばならぬ。

日本的スケールにおける学者の環境とは、およそ隔離された場にあって、しかも山の様な臨床の仕事にうすもれながら、世界的研究を成し遂げたという一つの事実をとりあげても、まずは特殊な才能の持主か、或いは途轍もない幸運がついて廻ったのではなかろうかという想像が誰にも思い浮ぶであろう。

スケールアウトという言葉がある。この言葉が既制の枠や、誰れもが考える様な常識的な線から逸脱した状態に用いられるならば、荻野久作先生の歩いて来た

ところが、すべては当て外れなのである。

「新潟に居たのがよかったです。ゆっくりと周囲にわざわざされずに、仕事が出来たのが良かつた」という先生の言葉を聞くと、それは、丁度夏の夕暮れ音もなく身体をのけぞらせて脱皮する蟬の心意氣にも似た、「宿世の呂み」ともいふべき思いがひたひたと迫つて来るのである。

先生は明治四十二年東京大学を卒業すると、二年間の産婦人科学教室の医局生活の後に、いまだ未開であった新潟市の竹山病院（個人病院）、産婦人科の医長

として赴任された。当時、新潟県では三人目の医学士の赴任であったといわれる

から、いわば、辺地に赴く医師のはしりであつたともいえよう。そして、門前市

をなすとまでいわれた同病院の診療に従事されると共に、まもなく一日の仕事の後、そして休日には、当時昇格したばかりの新潟医大の病理学教室に通い、川村鱗也教授の下で、婦人卵巣黄体の発生機序についての形態学的研究を開始された。

そして、大正十二年には婦人黄体の病理学的研究を完成し、東大に学位を申請している。当時の同大学の病理学教授は実験的がん発生の成功で高名な山極勝三郎先生であったのだが、同教授の黄体に関する学説とは真向うから相反する結論をたずさえて上京し、しかも山極教授を説得して、学位を得たといわれる。若し新潟医大に学位を提出したならば、同大学の医学博士第一号になつた筈である。

この事実は、如何にその研究が自信に満ちていたかを物語る様に思われる。

それもその筈である。この研究こそその後の先生の所謂「荻野説」の重要な基礎となつたからである。

この病理学的研究と、溢れるばかりの多くの婦人科臨床の経験的知識の総決算として、翌大正十三年「排卵の時期、黄体と子宮粘膜の周期的变化との関係、子宮粘膜の周期的变化の周期、および受胎日について」という新しい論文が発表される。この先生の学問的発展は、あたかも瘦せた土地に芽ばえた若筍のごとく、すくすくと、曲ることなく、空に伸びて行つたとも形容されよう。昭和四年、当時としては異例の自費留学生として独逸に赴き、自説を発表し、世界的に認められるところにある。

この月経周期の仕事は勿論、避妊のために役立たせようとして行われたものでもなければ、人口衛生的な視野で考えられたものでもないといふ。

「荻野」でなしに「オギノ」として世界に評価され、荻野式周期的禁欲避妊法

などと世にさわがれれば、それだけ先生は周囲の人々にい——「それは大迷惑だ」と。

世界的な反響を呼んだ時に先生は初めて事の重大さに驚いたのかもしれない。或いはその先を見通しての上で、先生の烈しい努力が生れたのかもしれない。いずれも後からの推測にすぎない。確かにことは先生は自説に対する批判に痛烈に反駁し、自説を更にみがきあげる、たくさんのお手本ならびに臨床的知見をその後長年にわたって発表していることである。

一つの山の峯に立つてこそ、その先にうねうねと続くたくさんの山並みも見えようというものである。しかし、その後の先生の仕事については必ずしも多くの人々に知られていない。

先生はつとに婦人科の悪性しゅようの治療にも、熱意を注がれ、昭和十年代に既に子宮頸がんの根治手術療法を改良工夫され、多数例に、広汎なリンパ節域清を含めて超根治手術を行い、しかも、そ

の切除標本をたんねんに整理している。そして、すべての標本を新潟医大的病理教室に持ちこみ、当時の同大学の教授であつた赤崎兼義先生（現愛知がんセンター研究所所長）に検査を依頼し、少しでも納得がゆかないと、直ちに大学にかけつけたといわれる。更に、当時既に術後の五年間の追求調査をかかさず行い、患者の予後をきちんと見守つている。

病理学的知見に裏付けられたこの子宮がんの手術もやがて世に認められる様になる。個人病院である竹山病院に、多くの大学の婦人科教授が先生の手術を見学に訪れ、教えを請う様になる。先生はやがて満九十才の誕生日を向えようとしている。初めて新潟を訪れ、診療を開始してから既に六十年以上経た。この間に、先生により初診から懇切丁寧に治療を受けた患者の数は二十万以上に達するといわれる。新潟市の全女性よりも多くの人々を診療したことになる。

それだけでも、新潟市名譽市民に値するものともいえよう。

（山田 喬記）

(6)

兵庫県立病院 がんセンター

関係者約三百名が参考して、財團法人兵庫県がんセンター発足の記念式典が盛大に挙行された。次いで、九月二十二日附属病院の診療が開始されて、古い歴史のある財團法人癌研究会及び三十七年二月に開設された国立がんセンターに次ぐ第三のがん専門病院が誕生した。

力し、県民のがんの予防啓発、早期発見・早期治療を実施する中核体としての存在が確認された。

附 属 病 院

運 営 の 組 織

当初、会長には坂本知事、専務理事に中院孝門博士（前神戸医科大学教授）が就任し、病院長には井街謙（神戸医科大学病院長）が兼務された。開所直後の九月二十五日、秩父宮妃殿下のご観察という光榮

に浴し、職員一同がん撲滅の決意を新たにした次第である。翌三十八年一月、從来がんセンター開設のために活動してきた運営、広報、施設の三部門よりなる専門委員会が発展的解消し、センター運営の基本方針を定める運営委員会が結成され、当センターの業務体制が順次整備さ

三十七年にスタート

当センターの旧名称は、財團法人兵庫県がんセンターであり、神戸市生田区楠町七の十三番地が所在地である。

昭和三十三年当所、坂本勝知事から「県民による県民のためのがんセンター建設」の提案があった。以来、四年余りの年月を経た昭和三十七年九月一日、北に六甲連山を眺め、南に港神戸の風光を一望におさめる地に、坂本知事をはじめ

れた。一方では、知事の諮門機関として兵庫県がん対策協議会がつくられ、「兵庫県がん対策要綱」も制定され、当センターも、この要綱に副い、関係機関と協

診療第一部（内科系）
診療第二部（外科系）
診療第三部（婦人科系）
診療第四部（放射線科系）
診療第五部（臨床検査）
看護科、薬剤科、資料室、医療社会事業室

初代病院長として井街謙（神戸医大病院長を兼務で迎え、以後四十五年一月木村修現病院長が専任で着任されるまで、代々の大学病院長が兼務された。また、各

診療部部長も、大学の各科教授が兼任されていていたが、四十三年二月神戸医科大学が国立移管のため退任されたので、各部の医長五名を一せいに専任の部長に昇任し、また、神大医学部のがんに関する深い臨床各科の教授十氏を診療顧問に委嘱し、医療研究に一層の協力を受ける事になった。

その五つの特色

次に附属病院の特色について述べたい。

(1) まず、がんの疑いある者の早期発見、早期診断と特殊治療に重点をおいて運営されていること。即ち、開設当初、当時としては最新のX線テレビ透視診断装置、三インチ・クリスタル付ラジオアイソトープ測定機を有し、また、内視鏡設備も完備し、早期がんの発見に務めた。これと共に、一方では十八MVベータートロン（郵政省年賀はがきによる寄附）、コバルト六十近接照射治療装置を



病院全景。検診車、さつき号も見られる正面の風景である。

設置し、従来神戸医大で使用されていた回転コバルト装置等と併せ、がん特殊治療の効果を高めた。その後、大日本自転車振興会、神戸のロータリークラブ、ライオンズクラブ等の寄附金により、漸次診断及び治療方門の医療道具が整備された。

(2) 流通センターによる患者受入れ。

がん治療機関としての使命を十分に果すため、県医師会と共同で、医師会内に「流通センター」を通じ、受診希望者の予約受付制を実施し、患者のふるい分けを行い、「兵庫方式」と呼ばれた。

(3) 総合診療の組織。本院ではセクションナリズムに陥りやすい「科」の壁をとりはらい、患者本意の診療を目的とした。外来診療室も各室通り抜けの通路で医師相互の連絡をよくし、総合診療の成果をあげる努力をした。

(4) 病歴管理の徹底化。

(5) 医療社会事業の推進。欧米諸国よりはるかにおくれたこの部門を充実させメディカルソシヤル・ケースワーカーを

おいた。そして、相談室を中心にして患者の治療の妨げとなる心理的、経済的、家庭的、社会的諸問題の解決を援助し、医療の円滑化を計った。

(6) 大学との協力態勢の確立。神戸大学医学部から各科医師の派遣、がんセンターからは大学講師の出向など医療スタッフの交流が活発に行われ、がん共同研究の推進、患者の共同診療と医療、研究施設の相互利用などがんセンター業績のレベル・アップを図った。

研究査局

調査部と集団検診部の二部からなっている。

公衆衛生活動部門として調査部が三十八年十二月一日に発足した。部長に神戸医科大学喜田村正次教授を迎える（兼務）当初調査室、集団検診室、広報課を含めていたが、四十二年四月の機構改革により上記の二部に昇格した。

調査部の主な事業は、(1)悪性新生物の

登録 (2)胃の前がん病変患者の追跡管理（診療第一部と協力）(3)その他がんに関する疫学調査、研究の実施等であった。

集団検診部は、附属病院開設時は胃集団検診班として発足し、三十七年十一月より検診車による地域及び職域検診を行っていたが、県衛生部では、日本最初の

X線テレビ付き胃集検車を購入し、がんセンターにその運営を委託し、その後検査能力が倍加された。また、四十年六月から県衛生部の依頼により、子宮がんの集団検診も行われるようになった。診療

第三部、第五部及び神戸医大産婦人科が協力し、さらに県医師会とも共同し、出張検診法、或いはスマア自己採取法による集検を行い、早期がん発見に努めた。

事務局

総務課、医事課、広報課の三課からなっている。

県民のがん予防思想の普及を計ること

これが生みの親坂本勝知事のがんセンタ

ー設立発想の一つの目的であったが、広報課がこの部門を担当した。がんの啓発行事として、講演会や映画の会を催し、また研修、見学団体の受入れ業務を行い、さらに各種啓発用パンフレット、兵庫県がんセンター年報等の広報印刷物の編集刊行にあたった。

当初、県民のがん撲滅の理想に燃え出発したセンターであったが、年々に赤字が増加し、四十三年頃よりセンターの抜本的対策が云々されるようになった。十四年に至り、がんセンター運営理事会から金井勝彦県知事に対し、県移管の申し出が行われ、知事もこれに応じ、六年四月一日から県立病院として再発足する事になった。

四十六年一月、神戸大学放射線教室木村修助教授が専任の病院長として赴任され、県立移管業務の円滑化に努力された結果、四月一日より県移管がスムーズに行われ、名称も兵庫県立病院がんセンターと改められた。

その組織は、次のとおり、一局三部よ

り構成されている。

▽事務局 廉務課、經理課、医事課

▽診療部 内科、外科、婦人科、放射

線科、看護課、薬剤課、

▽臨床検査部

▽調査研究部

財団法人時代の広報課は日本対がん協会兵庫県支部として再出発した。また、調査研究局の集団検診部はプロジェクト・チームがそれを担当する事になった。県立移管し、約六ヶ月経過したが、内視鏡TV装置等新規医療器具を購入し、さらに、X線TV装置の増設等、従来に増し、がん診療の実を挙げるため努力している。

(文責・調査研究部長

入江一彦)



描 点 築 地 川

築地川は、中央区明石町と小田原町一丁目の間にかかる明石橋から隅田川と別れ、築地の外辺を大きく一周して、五丁目と浜離宮恩賜庭園の間を流れ、再び隅田川に出るまでの延長二・八二キロメートルの川である。この築地川は、本川と東支川、それに南支川とか

らなっている。そして、その三つの川に、合

る采女橋（うねめばし）などもその一つである。この采女橋の下にはもちろん水ではなく、高速道路の車の激流が間断なく流れている。築地川の多くは埋めたてられたけれども、いまなお、生き流れている川もある。采女橋から、市場橋へ、海幸橋の方へ行くと、まだ築地川が生きている。波除神社あたりでは、隅田川の流れが望まれ、汐の香もかぐことができる。



采女橋から眺めた高速道路の車の流れ。左側は、国立がんセンター。はるかに貿易センタービルが望まれる。

築地は、明石町とともに、明治初期の外国人居留地として、東京の文明開化の発祥の地であった。永井荷風の「築地草」、鎌木清方の「築地川」、北原白秋や吉井勇の詩や歌、島由紀夫の「橋づくし」、あたらしいところでは、芝木好子の「築地川」など、数多くの文芸作品によって紹介されている。しかもこれらは、都会の中の小さな水郷をかたちづくっている築地川の流れの中から生まれているのである。

(カメラと文・横山茂)



「落花抄」

——娘白蘭への鎮魂歌——

生と死に結ばれた

母と娘の愛の手記

花 谷楓著



た。両親と弟、それに祖母という五人の家族の家庭はあかるい、平和な日日であった。著者や弟の永明君とともに生田流の筝曲を能くした。それは、幸せいっぱいの青春であったのである。

それがある日突然、ほんとうにある日突然、激しい頭痛と吐気が彼女を襲つた。平和の家庭の、あかるい娘に、まったく突然、病魔がとりついたのである。そして、一年足らずの悪魔とのたたかいの進歩した現在、どおして、ひとりの乙女の生命を病魔から守ることができないのだろうか。

そして、心の底からのさけびを次のように描写している。

「この物語は、愛する我が子、白蘭が脳腫瘍で入院し、死に至るまでの生活を書きつづったものである。」

これは、本書のとびらに掲げられている文である。

白蘭さんは、慶應の学生であった。明朗でユーモアに富み、天真爛漫な性格は家庭でも、大学でも、みんなに愛され



(花白蘭さん十八歳の夏、伊豆にて)

この物語は、愛する我が子、白蘭が脳腫瘍で入院し、死に至るまでの生活を書きつづったものである。

これは、本書のとびらに掲げられている文である。

白蘭さんは、慶應の学生であった。明朗でユーモアに富み、天真爛漫な性格は家庭でも、大学でも、みんなに愛され

も空しく、彼女は世を去った。完備した病院で、優れた多くの医師たちの懸命な努力にもかかわらず、白蘭は美しい青春の姿と心のまま昇天したのだった。著者は、人間が月へ往復するように科学の進歩した現在、どおして、ひとりの乙女の生命を病魔から守ことができないのだろうか。大勢の優秀な医師が、小さいといえど、本当に小さい掌に乗るほどのコブの腫瘍と取組んでいる。毎日恐

しいほどの勢いで科学は進み、文化、文明の利器も発明されている。それなのにこの薄皮一枚下の腫瘍が取れないとは、なぜ？ どうして？ 月に入間が往復出来る世になつたといつても、私は嬉しく



白蘭さん3歳のとき、著者とともに

白蘭さんの弟で、玉川大学英米大学科四年生の花永明君の「亡き姉を慕う」は、美しい文章と叙情的な詩からなる。その中の詩の一篇を紹介しよう。

花 谷楓（か・こくふう）氏

本籍は中国の江蘇省。日本の神戸市で生れる。四十二才。夫君の花震南氏は、銀座大飯店取締役営業部長。主婦のかたわら、日本ゲート協会財務委員、生田流宮城会の等曲師匠をしている。家庭は、震南氏のほか、長男の永明君、母堂の四人暮らし、住所は、東京都渋谷区元代々木四二三。

著者は、ドイツ文学者である相良守峯博士が会長をしている日本ゲート協会の財務委員をしていた。そのため、本書の巻頭には、相良博士の序文が寄せられて

いる。また、この落花抄という書名も、相良博士から贈られたものである。

内容は、「落花抄に寄せて」という相良博士の序文にはじまり、まえがき、発病、手術、回復、再発、暗転、重態、危篤、円寂、あとがき、の十一章からなっている。それに、身内や、親しいひとたちの追悼文や詩が巻末をかざついている。

B6版、二三八ページ、47・3・15、中央公論社（中央区京橋二一一）発行、定価五六〇円。

本書は自費出版のかたちで南江堂から刊行された。もちろん広告もしないで、書店にも出さなかつたが、新聞等の書評によつて需要が増えた。さらに、その内容の一部が「婦人公論」で紹介されるとにわかに大きな反響を呼んだのである。このたび、前著を加筆改裝したのが本書である。

白蘭と瑠璃の球
白蘭の夜に涙す
瑠璃の球
その純白の葩よりこぼれ落つる
かくて尽きず
かくても尽きず
清らなる瑠璃の球
ひとひらの葩より落ち
満ち充ちて
月光の丘を燐々とうづめん



◇ ウィルソン基金 創設される ◇

ゼロックス事業の創始者、故J・C・
ウイルソン会長の功績をたたえ、これを
記念するため、このたび、同夫人より富
士ゼロックス社長の小林節太郎氏を通じ、
当財団に対し千五百万円という巨額の寄
付があった。当会においては、これを永
久に記念するため、ウイルソン基金と名
づけ、これから生ずる果実を研究助成金
として毎年研究者に贈呈することになつ
た。下の写真は、東京で開かれたゼロッ
クス業界の国際会議の会場における寄付
贈呈のシーンである。



◇ 第4回がん研究 助成金贈呈 ◇

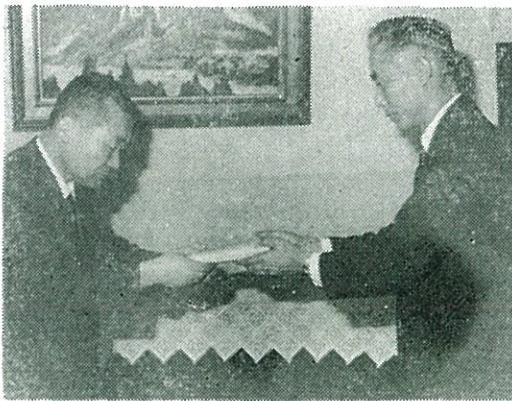
四月六日経団連会館において、本会
の第四回がん研究助成金を藤井理事長
から次の方々に贈呈した。

2段の右 小林
節太郎会長(右)
から贈呈を受ける
藤井理事長。同左
と、上は、藤井理
事長の謝辞を述べ
るシーン。

写真説明

研究課題	研究費 (万円)	所属施設	研究者
軟部組織腫瘍特に血管原性腫瘍の形態と性格	一〇〇	慈恵医大病理学教室教授	石川栄世
胃における発がん条件の研究	一〇〇	九州大学がん研究施設教授	遠藤英也
胃がん及び大腸がんの発生機構と関連して消化管の分化の研究	一〇〇	国立がんセンター 生化学部担がん生体研究室	河内卓
がん細胞に特異的なリボソームに関する研究	一〇〇	大阪大学がん研究施設教授	坂本幸哉
内視鏡的手法による肺胆道がんの診断に関する研究	一〇〇	東京女子医大 消化器センター教授	竹本忠良
がんの血行性転移成立機序の実験的研究	一〇〇	福島県立医大病理学教授	中村久也
細胞膜関連糖類による培養がん細胞の生物学的変化誘導及び該糖類による発がんの抑制、予防について	一〇〇	九州大学がん研究施設教授	馬場恒男
Aがん細胞中のRNAレプリカーゼとウイルス性RN Aの研究	一〇〇	慶應大学助教授	春名一郎
酵素免疫組織化学による異所性ホルモン酵素産生腫瘍の研究ホルモン及び酵素の腫瘍細胞内局在の光顕及び電顕による観察	一〇〇	慶應大学病理学講師	渡辺慶一

◇ ◇
故 畑 中 英 雄 氏
振 興 会 に ご 寄 付



株式会社竹中工務店専務取締役、畠中英雄氏は、過日肝臓がんで亡くなられた。故人のご意志により、念息畠伸一氏は三百万円を振興会に寄付された。

写真は、竹中工務店の大森総務部長（右）より寄付金の贈呈を受けた。右戸理事。

◇ ◇
富 岡 典 雄 校 長
振 興 会 に 寄 附



静岡県裾野市立富岡中学校長・富田典雄先生は、芳子夫人（五十二才）が胃がんで静岡県駿東郡清水町にある国立東静病院に入院治療を受けた後死亡された。入院中のゆきとどいた治療と手厚い看護に感激して、国立東静病院を通じ、当会に金百万円也を今後のがんの研究費に使用するよう寄付された。

次に富岡先生の心境をご披露致します

夢のように過ぎた看病の七か月でございました。日頃ご懇意にして頂き、可愛がついて、私たち一しお感涙にむせんだ次第でございます。

私はこの看病の期間に、がんの治療に付すが、去る九月十六日手術、この四月四日永眠まで妻は病名を欺かれ、死の宣告もかくされ、現在の医学の進度ではどうしても治癒させることのできない世界で、最後まで残された難病と闘つたのでありました。

二つにとりすがり、千万人の一人の完治者の例があつたら、たとえ、死を予告されていても、その完治の中に入る奇蹟を求めて妻を欺きつつ励ましてまいりました。

第一の治療は、完全切除ができる。

この為には、早期発見をすること。集団検診、健康診断等により、早期に発見できればがんも恐れるにたりぬこと。

第二の治療は、コバルト照射。

但し、発がんの場所によつては、他の臓器も焼くので使えない場合があること。第三の治療は、前二者が適用できない場合

がとうござい

ご あ い さ つ —

清蓮院妙愛

日芳大姉故妻

芳子の葬送の

際には御懇ろ

にお弔い下さ

いましてあり

がとうござい

制がん剤の服用注射による。

第四……。

第五の治療は、本人に病名を知らせず、がん、即ち絶望という恐怖心を与えず、病人に自信を持たせる為に、うそでまわりをかためること。

妻の場合、第三と第五の手当てより他ないこと。

私は、祖父も、父も、がんで失いました。

過去に於ては、第一と第二の治療は殆んど不可能で全く施すすべなく、がん細胞の繁殖するに任せていたことを痛いほど感じております。

した。私はこの度、妻も同じくがんで失いました。しかししながら、その遅れた患者は、死だと定められ、医薬もないまま過ごさなければならぬといふ惨状、悲しみがこの現代のなかたがんに現代の科学医学は、制がんという難事業へ第一歩、いや、第二歩目も明らかに踏み出していることを感じとりました。私たちも、妻を、母を、不憫な芳子を、死の宣告を受けていながらも、この制がん剤の進歩によりすがり、今の段階ではまだ千人万人に一人の治癒例かも知れないが、きっとその例の中に入れてみせるぞということを唯一の灯として、看病の力を得てまいった次第でございます。

早期発見をしてやれなかつた私の罪は負い



富岡校長（左）から寄付を受ける
石戸理事

御香料を過分に頂いた御芳情にお返しをしてお礼を申上げねばならないこと万々承知しておりますが、このあまりにも悲惨な苦しみから世の人々が一日も早く救われますよう、この制がん剤の研究が第三歩目、四歩目へ進んで頂く為の何かの補いになつて頂けるよう、そうして、何年か先、結核に於けるストレプトマイシン、肺炎におけるペニシリンのように「がん」と言われても「がんは治る病気になつた」と軽く治療生活にはいれる日が必ず来ることを念じて、芳子が終始非常なる御世話をになりました国立東静病院を通じて、金壇一百万円を東京都築地国立がんセンター内、財団法人がん研究振興会への寄付に使わせていただきたく、何とぞ御了承下さいますようお願い申上げます。

私も、私たち家族も、元気に生き抜いていきたいと思います。

皆様方の御健康を心からお祈り申上げます。

昭和四十七年五月七日
清蓮院五七日忌

夫 富岡 典雄
子ども 一 同
親戚 一 同

妻の五七日忌に当たり、皆様からお見舞いや

お見舞いです。

敬白

◇ ◇

がん研究助成金

交付課題きまる

◇ ◇

昭和四十七年度の厚生省がん研究助成金交付額は、四七七、七八六千円で、前年度（三五八、四二九千円）よりも、一九、三五七千円の増額となつた。そして、前年度の継続課題二十八題の他に、次の十七課題が新規採用された。（カッコ内は、主任研究者の氏名所属。）

- (1) 制がん性物質の開発研究（秋谷七郎
・ 昭和大学）

- (2) 環境における化学的発がん因子の研究（石館守三・東京生化学研究所）

- (3) 発がんにおけるカビ毒の位置づけに関する研究（宮木高明・千葉大学腐敗研究所）

- (4) 肝がんとオーストラリア抗原の関連性に関する研究（西岡久寿弥・国立がんセンター）

- (5) 肺門部早期がん診断体系の確立と診断法の開発に関する研究（池田茂人

・ 国立がんセンター）

(6) Poor riskがん患者の病態生理

（山村秀夫・東京大学）

(7) 脳しゅよう細胞学的研究並びにその臨床応用に関する研究（佐野圭司・東京大学）

(8) 尿路がんの治療指針の確立に関する研究（高安久雄・東京大学）

(9) 卵巣がんの早期診断並びに治療法に関する研究（渡辺行正・東京慈恵会医科大学）

(10) 食道がんの特性にもとづいた診断治療体系の研究（赤倉一郎・国立栃木病院）

(11) 副鼻腔がんに対する各種治療方法の検討（鈴木安恒・慶應義塾大学）

(12) 悪性しゅようおよびその治療に伴う神経障害の研究（里吉昌二郎・東邦大学）

(13) がん診療機構の現状分析とがん登録を主軸とするその効率的システム確立に関する研究（二階堂昇・宮城県成人病センター）

(14) 内視鏡による消化器がんの早期診断と治療に必要な器械の開発に関する研究（崎田隆夫・国立がんセンター）

(15) がん診断治療のための高性能超音波装置の開発に関する研究（和賀井敏夫・順天堂大学）

(16) 被曝量の少ないテレビ間接X線装置の開発研究（木保善一郎・長崎大学）

(17) がんの国際的分類法の確立と胃がんに関する国際的情報の収集、解析による臨床への応用に関する研手（伊藤一二・国立がんセンター）

学士院賞受賞者決定

◇ ◇

◆ ◆

日本学士院（南原繁院長）は、昭和四十七年三月十三日の総会で、四十七年度学士院賞の受賞者九名を決定した。このうち、医学関係者は次の三氏である。

- ◆ 恩賜賞 東大教授、江橋節郎（49才）
「筋の収縮および弛緩の機構に関する研究」
カルシウムによる筋収縮弛緩の制御機構を確立し、収縮に関連する新し

い構造蛋白を発見した。その他、筋研究に關於する新領域を世界に先がけて開拓した。

◇ ◇ 医 学 部 ・ 医 大 新 増 設 の 認 可 ◇ ◇

● 学士院賞 米ウイスコンシン大酵素研究所教授、野村真康（45才）

「リボゾーム構成に関する研究」—細胞内で蛋白質の生合成を行っている粒子リボゾームを解体して蛋白質等に分離し再びそれらを組合せて生理活性のある粒子を再構成する方法と条件を発見した。

分子生物学上画期的業績である。

● 学士院賞 京大医学部教授、岡本耕造

（63才）

「糖尿病と高血圧の基礎的研究」—動物の膀胱ラングルハンス島細胞に多量の亜鉛が含まれているのを証明した。動物体内の糖尿病発症物質と防止物質を発見した。また、自然に高血圧になる純系ネズミを作り、人間の本態性高血圧症研究のモデルとした。

文部省の大学設置審議会と私立大学審議会により昭和四十六年度に認可された医学部及び医科大学は次の通りである。
（一）兵庫医科大学（私立）、定員百名、兵庫県西宮市武庫川町二十三一

なお、三重県立医大が国立に移管（定員百名）されたほか、弘前大、東北大、群馬大、信州大、金沢大、長崎大各医学部がそれぞれ入学定員を二〇名増加することになったため、医学部定員は合計八百八〇名増加となる。国、公、私大を通じて全国の医科大（医学部）は五十九校定員五千六百人となつた。

（二）名古屋保健衛生大学医学部（私立）、定員、百名、愛知県愛知郡豊明町大字沓掛字田楽ヶ窪一

（三）愛知医科大学（私立）、定員百名、愛知県愛知郡長久手町大字岩作字雁又二一

（四）福岡大学医学部（私立）、定員百名、

（五）福岡県福岡市大字七隈二一
（六）自治医科大学（私立）、定員百名、栃木県河内郡南河内町薬師寺三三二一
（七）埼玉医科大学（私立）、定員八〇名、埼玉県入間郡毛呂山町大字毛呂本郷38
（八）金沢医科大学（私立）、定員百名、石川県内灘町

（九）佐々木常雄（内科・弘前大）
（十）井上 雄弘（内科・信州大）
（十一）小山 捷平（内科・北大）
（十二）関 文子（小兒科・信州大）
（十三）塩貝 陽而（外科・京都府立医大）
（十四）親泊 博司（外科・北大）
（十五）河井 敏幸（外科・札幌医大）



四十五年（つとき）

小平市	有馬 敬子
藤沢市	村中ふき江
盛岡市	長谷川澄子
東京都世田谷区	漆原 一郎
" 台東区	三條 利子
小金井市	河野 武夫
東京都江戸川区	松下 敏
伊東市	藤倉 初子
VAN3BC	日向野伝吉
東京都江東区	鈴木 啓文
" 練馬区	川崎 千代
和歌山市	村越 洋一
東京都渋谷区	樋口 千代
" 大田区	正雄 伸

名古屋市	ジョン・シールズ
枕崎市	枕崎市社会福祉協議会
神奈川県箱根町	大野 邦子

当協会に寄付をいただいた方がたの芳名をご披露いたします。本号では、四十五年と、四十六年のご芳志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

東京都世田谷区	品田 喜善
" 杉並区	中山 寛治
" 世田谷区	星田 梅田
" 品川区	吉田 寛吉
" 中野区	黒田多恵子
柏市	大野 一男
横浜市	福田 幹夫
茨城県竜ヶ崎市	神山 キヨ
埼玉県戸田市	杉淵 トキ
藤沢市	佐藤 シズ
狛江市	岡崎 裕子
所沢市	岩丸 春子
東京都世田谷区	鈴木あやめ
" 横浜市	大西みち子
武藏野市	塚原ナカ子
東京都渋谷区	木村一二三
"	樋口哲史郎
東京都豊島区	長坂 その
東京都中央区	
東京都杉並区	
東京都文京区	
栃木鹿沼市	
東京都杉並区	
三鷹市	
東京都杉並区	
横浜市	
東京都世田谷区	
"	
東京都豊島区	
東京都中央区	
東京都杉並区	
茨城県竜ヶ崎市	
東京都世田谷区	
船橋市	
東京都西多摩郡	
川崎市	
" 杉並区	
東京都世田谷区	
福島県須賀川市	
松戸市	
東京都大田区	
品田 喜善	知章
中山 寛治	
星田 梅田	
吉田 寛吉	
黒田多恵子	
大野 一男	
福田 幹夫	
神山 キヨ	
杉淵 トキ	
佐藤 シズ	
岡崎 裕子	
岩丸 春子	
鈴木あやめ	
大西みち子	
塚原ナカ子	
木村一二三	
樋口哲史郎	
長坂 その	
東屋大戸利作	
増本 雅子	
萩原 武雄	
春藤 道子	
守矢 清一	
村松 ユリ	
浅野 すみ	
林 雅太	
富岡 幸枝	
吉沼杜百子	
井上みや子	
名子 一郎	
元村 治	
中原 正敬	

国分寺市	倉田 鞠
渋谷区	厚 札子
八王子市	東京都葛飾区
鎌倉市	東京都世田谷区
"	" 新宿区
千代田区	" 渋谷区
沙 為井 栄存	目黒区
荒川区	狹山市
藤沢市	高知市
大阪府茨木市	東京都中野区
東京都世田谷区	" 目黒区
調布市	練馬区
"	杉並区
"	世田谷区

木村 真一郎	峯尾 清子
河西 和泉	木村 熱男
若松 清一	三神 公生
斎藤 弘一	川越市
森田 正子	東久留米市
渡辺あい子	東京都世田谷区
上田 嘉雄	福岡県築紫郡
田島 靖子	横須賀市
有賀 聖明	東京都港区
南部 澄子	横須賀市
江上 克己	東京都中央区
牧村 一男	小平市
中谷 春代	東京都世田谷区
根尾テル子	" 世田谷区
渡辺 啓子	千葉市
石川 启夫	東京都中央区
藤沢市	東京都世田谷区
大阪府茨木市	東京都杉並区
東京都世田谷区	" 中央区
調布市	" 葛飾区
"	目黒区

柴田 シゲ	横浜市
大林 玉子	川崎市
押川 正美	横浜市
中村 勘七	東京都中野区
秦 富子	船橋市
山口 司	川越市
高輪 紗子	東京都練馬区
中島 綾子	船橋市
渡瀬 仁子	東京都世田谷区
石井 真吉	横須賀市
斎藤 光隆	横須賀市
江本 玉子	横須賀市
新井 芦子	横須賀市
島津 助藏	横浜市
豊川 とよ	鎌倉市
原田 稔子	鎌倉市
会田 進藤	東京都杉並区
多田 勲	東京都杉並区
矢野 吉隆	" 中野区
中村 種雄	" 目黒区
古怒田 幸雄	習志野市
絹子 亮一	東京都中野区
中村 貞貞	" 葛飾区
古怒田 幸雄	横浜市
絹子 亮一	横浜市
中村 貞貞	横浜市

(以下の芳名は、次号に掲載いたします)



財団法人がん研究振興会役員

理事 武田長兵衛（武田薬品株式会社社長）

日向 方斎（住友金属工業株式会社社長）

評議員名簿（五十音順）

理事 塚本 憲甫（国立がんセンター総長）

赤崎 兼義（愛知県がんセンター研究所所長）

▽ 役員

理事 土川 元夫（名古屋商工会議所会頭）

今永 一（愛知県がんセンター病院長）

会長 石坂 泰三（経済団体連合会名誉会長）

理事 藤野 忠次郎（三菱商事株式会社社長）

梶谷 鑑（癌研究会付属病院副院長）

副会長 岩佐 凱実（富士銀行会長）

理事 長沼 弘毅（評論家）

木村禱代二（国立がんセンター副院長）

理事長 藤井 丙午（新日本製鉄株式会社副社長）

理事 藤野忠次郎（三菱商事株式会社社長）

小山 善之（国立東京第一病院院長）

常任理事 花村仁八郎（経済団体連合会専務理事）

理事 堀田 庄三（住友銀行会長）

島田 信勝（慶應義塾大学医学部外科教授）

理事 芦原 義重（関西電力株式会社会長）

理事 矢田 恒久（第一生命保険相互会社会長）

須田 正己（大阪大学蛋白質研究所教授）

理事 石川 七郎（国立がんセンター病院長）

理事 田実 渉（三菱銀行会長）

千田 信行（大阪府立成人病センター所長）

理事 石戸 利貞（相互臨床検査センター所長）

理事 弘世 現（日本生命保険相互会社社長）

日比野 進（国立名古屋病院長）

理事 安川 寛（株式会社島津製作所社長）

理事 山下 久雄（慶應義塾大学医学部放射線科教授）

赤崎 兼義（愛知県がんセンター研究所所長）

理事 横山 通夫（中部電力株式会社社長）

理事 川上 六馬（公営企業金融公庫監事）

吉隆（朝日麦酒株式会社社長）

理事 木田川一隆（東京電力株式会社会長）

理事 高橋 篠島 秀雄（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）

理事 小林節太郎（富士写真フィルム株式会社会長）

理事 安川 寛（株式会社安川電機製作所社長）

赤崎 兼義（愛知県がんセンター研究所所長）

▽ 評議員

◆ ◆ ◆

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。その証明書を必要とする方は、本会の事務局までお申し出下さい。

))))
あとがき

本号では、「がん対策と企業の責任」という鼎談を掲さいすることができました。ドル・ショック

以来、激動する日本経済とがん対策について有意義なお話を伺うことができたわけです。鼎談は、本誌の目玉記事なので、毎号、ざん新企画をつづけているところであります。

去る四月、福岡市大字野多目に

「国立病院九州がんセンター」(入江英雄院長)がスタートしました。いままでは、国立福岡南病院

として、がんの診療を実施してきたのですが、名実ともに、九州のがんセンターとして発足したのです。このように、各地方のがんセンターが遂次整備されて行くことは嬉しいことです。六月には、国立がんセンターが創立十周年を迎えた。国立がんセンターを頂

点として、各地方のがん診療施設が、がんの克服のためにその業務を推進していることは、ご同慶の至りです。本誌でも、それらの診療施設を「がんセンターめぐり」として、順次紹介しております。
都合により本号では「質問コーナー」を休みました。毎号、読者の方にはぜひとも掲さいしたいと思っています。
まえにも、この欄で申しあげましたが、本誌は医学雑誌ではありません。いままでは、社会のひとたちを主な対象としています。したがって、医学雑誌的な誌面にかたよらない編集をして行くのが方針です。そのため、余白には短歌や俳句などを掲さいしてソフトな誌面をつくるように努めています。さわやかなシーズンになります。た。読者のみなさま、本誌の編集についてお気づきの点は編集事務局までご連絡下さい。(榎本)

「加仁」編集同人

編集顧問 塚本 憲甫
中原 和郎

石川 七郎
木村禱代二

山田 喬
市川平三郎

編集主幹
伊藤 一二
北岡 久三

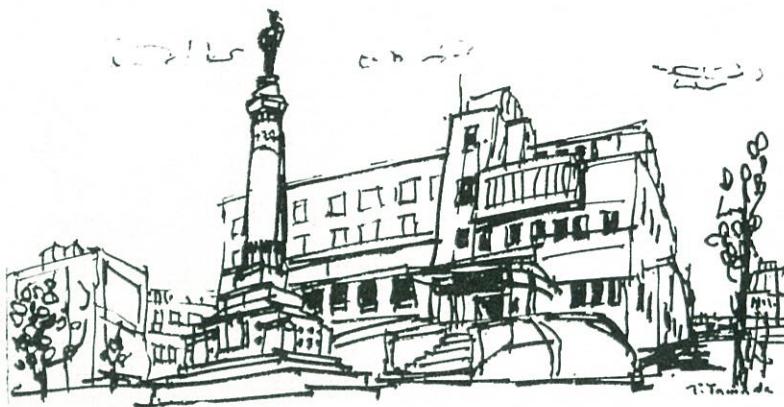
鶴谷 和男
高谷 治
仁井田久暢

定価 百五十円 〒五十五円
発行人 藤井丙午
編集人 山田喬
発行所 東京都中央区築地五一一一
国立がんセンター内

編集委員
榎本 義雄
笠松 達弘
渡辺 弘
三輪 潔
松浦十四郎
仁井田久暢
和男
治
久暢
十四郎
潔
弘
渡辺
笠松
義雄
榎本

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
印刷所 富士越印刷株式会社

編集事務局



季刊 かに

財団 法人 がん研究振興会