秋田県衛生研究所報

第　4　輯

昭和31,32年度

REPORT

OF THE

AKITA INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH

(4)

No 4

1958

秋田県衛生研究所

秋田市土手長町1

1 DOTENAGA-MACHI, AKITA CITY,

AKITA PREF., JAPAN.

巻　頭　の　言

所　　長　　児　玉　栄　一　郎

昭和20年終戦の年に私は未だ横須賀におったので、10月頃からボツボツ米軍の軍医と接触する機会があるようなった。医学などは国境を越えたものであり、恩讐に関らないものであるから、相逢えば戦争によって齎らされた暗黒時代の彼我の医学を互いに、探し合いたい気持のあったことを否定できなかった。当時日本にも立派なサルフア剤があったので、米軍のものをそれ程珍らしいものとは思わなかッたが、ペニシリンの殆んど魔術にも等しい偉効には驚かざるを得なかった。また米軍医から借りて読んだJ.A.M.A.誌の内容もさることながら紙質が戦前とまり変らず、殆んど低下していなかったことを羨しく思った。更にまた借りて読んだ雑誌を返そうとした時、"You may have them."といわれ、これにも亦吃驚した。

大学を卒業後10数年間、医学に関する限り、米国の専門雑誌にはあまり私は関心を有たなかった。しかしどうしても重きを置かざるを得なくなったのは、ヒットラーの血の粛清以後からである。終戦から現在にかけてはペニシリンやサルフア剤の発展があり、ストレプトマイシンと結核、ヒドラジトと結核の業績があり、アイソトープの医学への応用があり、その他のことについても尊重せざるを得ない段階にあるのであるが、それとともに彼地の研究者の努力も少くないことながら、研究費にあまり事を欠かぬ環境にあることを羨しく思う次第である。

現在日本の医界は数多くの抗生物質を持ち、X線深部治療や断層写真撮影装置を持ち、Co^{60}などのアイソトープを持ち、循環麻酔器を持ち、電子顕微鏡を持ち、超遠心沈澱器を持っている。これらは何れも私共の大学卒業当時は夢想だにもしなかったものばかりである。しかし翻って考えて見るとこれらの優秀にして精巧な薬品、装置、設備などは最初からそのものだけを発明し、創作しようと研究し、仕事に没頭してでき上ったものではなく、何時役に立つとも思われなかったひとつひとつの研究が個々の礎石となって出来上ったものであるということに思いを致さなければ、人柱となった学者に甚だ相済まぬことと思う。

次にいわゆる文化日本に於て、少くとも直接生命に関係のある分野にいくばくかの前進があったかということを思い見てもいいと思う。まずこゝ、1.2年日本国民の死亡順位を見ると、筆頭は中枢神経系の血管損傷で、次が悪性新生物、次が老衰、心臓疾患という順で、嘗て国民病と言われた結核などは第五位に落ちている。一方男女寿命年令も60才以上となって、寔に同慶に堪えない次第であるが、しかしかゝる日本の姿というものについて私共は一歩退いてよく考えて見る必要があると思う。結核死の少くなったことは単にパスやストマイやヒドラジドが抗結核剤として登場して来たばかりではない。療養を可能ならしめた社会事情の回復、食糧事情の好転、臨床医家や基礎医学者の努力、医療にまつわる人々の献身などの他に為政者の善意ある理解の賜ではなかったのではないかと思う。そして現在では結核は少くなり、もはや問題にすべきではないように見えるが、しかし療養費の大部分を占めるものは現在も結核が第一位であるということである。国民皆保険、医療費の国家保障ということも私共の希望するところであるが、理想に到達するには現在の諸事情を改善する努力を惜むべきではない。

日本は文化国家であり、野蛮な戦争などはしないという。しかし無為拱手してかゝる主張が通るものではないと思う。宛も医師が病人を死から救いたいと言っても、事情によっては医師が死亡診断書を書かざるを得ない場合があると同様である。戦争などは勿論私共の望むところではない。日本を文化国とし、戦争を永遠に放棄せしめるためには現在の日本の文化を一段も二段も高めなければならない。もし世界に常に圧迫を受けている民族があるとすれば、それは間接の自滅を意味する。世界史上文化が高度であったにも拘らず滅亡した民族もあるが、しかし文化がないために滅亡した民族の方が遙かに多いであろう。

文化という言葉の中に包含される分野は広い。詩歌文芸、有形無形の芸術だけが文化ではない。空中窒素を固定して蛋白質を作り、光合成によって澱粉を作るということも文化であり、熱資源が不足ならば原子力を応用し、太陽熱を利用することも文化である。病気の根元を衝いてこれを防ぎ、忽ち治癒に導くことも文化である。音響を手紙に封入して遠方の親しい人に聞かすこと（シンクロリーダー）も文化である。このような文化は科学者ばかりで築き上げ得るものではない。少くともその実現を速かにならしめるためには世の中の、殊に政治を行う人々の理解と努力が必要かと思う。

衛生研究所設置法案も未だ陽の目を見ずに現在に到っている。衛生研究所に於て行われることは予防衛生面、疾病の診断や治療に役立っていることは疑問の余地のないところであるが、予算面はどうしても才出が多く、才入が少い。場合によっては仂けば仂く程費用が量み、才出が多くなる。しかしこゝで私の言いたいことは、例えば結核患者が1名発生しないか、あるいは1名減じた場合、直接才入の面に数値となって現われないにしても、社会の何処かで利益を受けていることである。また社会には心に見えて直接眼に見えない大きな「流れ」がある。医学の分野にしても同様であり、しかも医学者も臨床医家もこの流れに立ち遅れてはならないのである。流れの中には勿論俗にいう流行ということも含まれるであろうが、しかし主流をなすのは医学の進歩である。進歩を度外視しては委縮と頽廃があるばかりである。鉄路の上で汽関車が人を轢殺することがあるからと言って、鉄道の敷設に反対する国民は現在ないと思う。

今回は幸いに衛研年報を出すことができたが、これはひとえに関係各位の御理解と御援助による賜物と深く感謝する次第である。