



復刊第34号

会員の皆様へ

会長 三神美和

冷たい冬が去り、季節は花咲き鳥うとう春となりました。ベトナム戦争も漸く解決へのいとぐちが見出されて、これまた冬から春への転換のさざしが見えてまいりました。今日この頃、会員の皆様には相変らず人類のため、社会のためにご活躍のことと存じます。

日本女医学会も去る二月十一日の臨時総会で会員の皆様のご賛成を得て、いよいよ社団法人の設立と、老令年金への準備を開始しました。

四千人の会員をもつ本会が社会に役立つ仕事をするためには、やはり法人格をうる必要があります。これを考へ、この認可をうるために厚生省へ度々足を運んでおりますが、そう簡単には参りません。はつきりした事業計画が重要であります。そのためには相当額の事業費が必要となります。この検出も頭痛の種であります。会員の皆様のご協力を切にお願いする次第でございます。

老令年金はすでに会員の皆様のお手許に書類が届いている筈ですが、理事会で色々検討した上で最も有利な条件を備えた会社と契約したのであります。銀行預金より有利であり、老後の保証を約束し、しかもこれによって会の運営が円滑になるという三つの利点をもっておりまして、是非皆様の加入をお願い申し上げます。特に若い方々は利率のよい月掛貯金をなさるおつもりでご加入下さい。若し中途でま

とまったお金の必要が起った時は脱退することが出来ます。その時はかなりよい利子がついた計算でお手許に戻ってまいります。とてもよく出来ていることはお送りした書類を見て頂ければ分りますので、どうぞ紙屑籠に放り込まないで是非お目通し下さいませ。そしてもう一度お考え下さいませよう重ねてお願い申し上げます。
二年後の一九七〇年大阪に万国博覧会が開かれることは皆様ご存じのこと

年金加入お願い

女医会年金を発足させるにあたり、理事会で年金委員として私たちがその役になりました。会員御加入に諸先生方の協力促進を呼びかけておりますが、現在までの処、目標一千口まで到達しておりません。第一回の払込みが五月二十七日に実施されることになっております。

未だお申込みにならない会員の先方には、お届けいたしましたパンフレットをご検討の上、何卒至急ご加入願います。

◎ 今回送りました万博グラフ四月号は見本につき無料です。

なお、この年金制度は三神会長も書かれておられるように、他の年金制度と比べまして会員の方々にもまた会のために非常に有利になっております。掛金の払込みは富士銀行と安田信託銀行の自動振替制度を利用しますと、申込みの際の手続きのみでその後の掛金払込みは自動的に送金されますので、非常に便利です。どうぞそのあたりをお考えいだだき一口でも多くの御加入を今一度お願い申し上げます。

大内 広子

と存じます。この万国博覧会(以下万博という)へ医師会指導のもとに医療協力を行なうことは臨時総会で皆様からご支持を得ましたので、東京と大阪と同時に日本女医学会として万博内の医師会の救急医療活動に協力する旨万博事務所へ申し入れたりました。このことが新聞に大きく報導され驚かれた方々もあると思っております。一言申し上げたいと思っております。先づ肝をつぶしたのは二億という数字と協力の数々だと思います。日本女医学会員として第一義的に協力出来ることは医療協力だと思いたすのでこれだけはどうしてもやらなければならぬと思っております。あとの項目は第二義的のもので出来なくても仕方ないと思っております。この医療協力だけでもお金に換算すれば一億になるということ、どうしても数字に

示さねばならない実情から膨大な額となつたことをご了承下さい。然し会員の方々が無料奉仕して頂くということには到底出来ないことですので、やはり何等かの資金を捻出しなければならぬと思っております。その捻出にはどうしたらよいか！ 会員の皆様のお智慧を拝借したいと思っております。白衣や万博グラフはその一案でありますので他によい方法があればどしどし取り入れたいと思っております。医療協力の実際面を考へて見なくてもとても大変なことだと思いたす。きくところによりますと万博周辺に三つの病院が設置され、それからその出店として万博内に六つの救急診療所が出来るとのことです。その六つの救急診療所に日本女医学会が協力することになるようです。一八〇日という長期間毎日最低六人は出なければなら

ないということは大変なことであり、余程計画を練らなければならないと思いたす。
第一に地元京阪神地区の方々の心からのご協力がなければ絶対に出来ないと思いたすので、その地区を中心として計画を立てて頂ければと切望する次第であります。また全国的に会員の皆様万博見物にお出かけ頂き、その時一日でも半日でも診療所へ努力のご協力をして頂ければ全国的に協力の実があがると思いたす。まだ具体的なことは決っておりませんし、これからのことですが、一度申出でたからには途中で挫折することのないように致したいと思いたすので、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。
五月十八日は四十三年度の総会が広島支部のお骨折りで開かれます。たくさんのお出席通知を頂いておりますので盛会が予想されます。日本人として忘れることの出来ない世界最初の被爆地でありますので、原爆に関する映画上映など計画しておりますので、たくさんの方々の御出席を希望しております。
六月二十日はいよいよウイーンにおける国際女医学会が発せられます。今回は一行四十四名で前回より更に多人数となりまして、講演の準備も出来、旅行の打合せも済みました。昭和三十三年に前会長長先生が一行三名でロンドンに行かれ国際女医学会に再加入して以来通算六回目の出席となりました。度重なるごとに参加者も増し、前回からは

講演を行うようになりまして、名実共に国際女医学会加盟団体としての実績をあげて参りましたことはまことによろこばしいこととあります。我が国が平和日本として国際的に大きな役割を演じるようになりまして、わが日本女医学会も国と足並を揃えて国際親善の実を

宗教的、心理的及び教育上の見地からみた人口過剰とその抑制に対する問題

山崎倫子

あけ、更には日本の実力を示すよう努力すべきものと考えております。どうぞ、本会がますます発展し、国内的にも国際的にも活躍出来まますよう会員の皆様のご協力を切にお願い申し上げます。
(四三、四、一三)

加速度的に増加してゆく人口は今や全世界の深刻な関心事となつてきている。国連統計局の推計に依る人口増加率は二%で、現在の状態のまま増加が継続するものとするならば、地球上の総人口は三十五年間のうちに現在の二倍になるものと推計される。人口問題は特にアジア、アフリカ及びラテンアメリカに於て最も深刻、且つ急を要する問題である。

一九六五年十月一日に行われた国勢調査によると、日本の人口は九八、二七五、〇〇〇で国連人口統計によると世界第七番目の人口を有する国となっている。この人口を一九六〇年の国勢調査人口九三、四一九、〇〇〇と比較すると、その増加は四、八五六、〇〇〇で年間の平均人口増加率は一%である。

戦後のベビーブームを反映した一九四七年の粗出生率は三四であったが、

一九五七年には半減し、以後人口一、〇〇〇に対して一七から一八という低い出生率が現在まで続いている。死亡率に於ても既に一九二〇年代から僅かではあるが減少的傾向が現われ始めていたと云え、急激な死亡率の低下が著明になったのは、第二次世界戦争以降のことである。そしてこの七、八年間人口一、〇〇〇に対する死亡は七前後を続けている。

高出生率及び高死亡率から低出生率及び低死亡率への人口学的推移が、西欧諸国に於ては一世紀から一世紀半の年限を要しているにもかかわらず、日本に於ては僅か三十年から三十五年という短い期間しか要しなかったという事は、人口問題に関心を持つ人々にとって特別な興味を惹きおこしたものである。

人口抑制について論議するに当たっては、さまざまな問題、例えば、工業の発展、農業開発及び改良、生産物の管理及び配分、移民、人口増加の抑制即ち出生制限等、をいろいろの観点から考慮しなければならぬ。

日本は僅か十年から十五年という短い期間に出生制限による方法をもつて人口抑制に成功した唯一の国である。従つてこゝでは、私に与えられた短い時間の範囲で、出生抑制に関する問題についてのみ述べることにする。

日本人が始めて近代的な、医学的方法による受胎調節の思想に接したのは、米国のマーガレット・サンガー夫人が日本を訪れた一九二〇年の初期と云われている。サンガー夫人の日本訪問が多くの日本人、特に当時の知識階級に与えた影響は非常なものであった。しかしながら、実際に避妊が一般大衆の間に急速に普及されたのは、云うまでもなく戦後のことである。

毎日新聞社、世論調査研究所等によつて繰り返し実施された調査によると生産年令(一五才~四九才)の主婦の間に於ける避妊実行率は一九五一年に一九%であったが、一九六五年には五一・九%、一九六六年には六〇・二%と急速に増加している。

しかし、ここで出生率の著しい低下が、一九四八年に制定された優生保護法による合法的人工妊娠中絶によるものであったことを見のがす訳にはゆかない。戦後から一九五五年までの出生率の低下は、結婚年令の遅れたことを除くと、ほとんど七〇%が人口妊娠中絶によるもので、残りの三〇%が避妊及び僅かの優生手術によるものと推定されている。しかしその割合はその後變つてきて、今日では出生抑制の効果の三〇%弱が人口妊娠中絶によるものと推定されている。(四十才未満有配偶女子に於ては一七・六%)

日本には、神道、仏教、キリスト教の三大宗教の他、幾つかの小さな宗教がある。そして仏教とキリスト教は多くの宗派に分かれている。避妊に関しては宗教団体当局からの強い反対はないが、カソリックでは器具及び薬品を用いる避妊方法には反対の態度をとっている。人工妊娠中絶は健康上の考慮及び経済的又心理的見解と同時に道義的あるいは倫理的な見地からも多くの問題を提起している。全ての宗教の教義は人工妊娠中絶には原則的に反対である。しかしこの場合も、人工的避妊の場合と同様、カソリック信者を除く平均的一般大衆は、この宗教的原則を忠実に守っているとは云えない。概して日本婦人は、人工妊娠中絶を必ずしも宗教的な罪悪とは考えず、むしろ健康上の問題として、自分達の道徳的觀念によつて評価しようとしている。

宗教的見地

山崎倫子

約十年前から、民間人、社会評論家、宗教団体当局、政府関係者及び政治家達が人工妊娠中絶の著しい増加に重大関心をむけるようになり、道徳的にも不健全であり、健康上にも障害を惹く可能性があるという見解から人工妊娠中絶を極力避けるよう、一般大衆にアピールするキャンペーンが組織された。

心理的見地

山崎倫子

戦後に於ける憲法、法律並びに規則の改正、教育制度の改革、急激な工業化と大量生産、農村から大都会及び首都圏への人口移動による都会化、交通及び通信網の発達、—これは家族計画及び計画出産を推進するのに大きな役割を演じている。

相統法の改正によつて遺産が子供達に均等に分配されることになったことから、子供を多く持ちたくないという思想が一般的になり、その反面、子供達にはより高度の教育をつけてやることとが親達の責任であると考えられるようになった。

のような事実をみることは、いさゝか興味深いことである。その他の主なる避妊方法は、B・B・T(基礎体温法)を含めた荻野式が大体三〇〜四〇%、薬品使用が五〜一〇%、太田リング(後にI・U・D)が五〜六%となっている。避妊器具及び薬品は夫婦両性によって購入されている。経済的理由から、避妊の実行が出来ない家庭に対しては、器具又は薬品を無料、あるいは市価の半額程度で支給する等、関係当局の補助制度がある。

比較的簡単に人工妊娠中絶という手段に訴えることの多いのは、ひとえにこれに関する寛大な法律、優生保護法があるからである。

しかしながら、この法律の制定されるに至った根本的な動機というものは、優生上の見地から不良な子孫出生を防止するとともに、母体の生命と健康を保護することを目的としたものであり、又非合法的な人工妊娠中絶によって惹きおこされるかも知れない危険を予防すことにあつたのである。即ち精神的にも、肉体的にも健康な子孫を充分な食糧と教育の備えをもって養育することを目的としたものなのである。更に云いかえるならば、優生保護法は人口制限の政策としてよりも、むしろ健康上の問題から考慮されたものであることを私はここで強調したい。

生活様式が変わり、よりよい、しかもよりいじりな生活を求めるようになってきた現今、特にこの願望は若い世代に於ける程強い。今や若者達の間で

は三C時代とか云つて、カラーテレビ、クーラー、カーを持つことを必須条件とさえしている。又大家族主義の崩壊によつて、平均家族数が著しく減少していることも大きく影響していると云えよう。(一九六五年日本全国の平均家族数は四、〇八、東京では三、五である。)

《教育的見地》

教育に関しては、二つの方向からこれを考える必要がある。即ち、ひとつは家族計画に関する知識を広めたり、実行にうつすべき動機を持つに至る、国民全体の教育的背景である。もうひとつは、家族計画の実際について、指導者あるいは相談相手としての仕事をすすめる専門家達の教育及び訓練である。

戦前及び戦後を通して六年から九年の義務教育完了率はともに九九・九%以上である。義務教育を終了して更に高校に進学するものが一九五〇年に四〇%であつたものが、近年では七〇%となつてゐる。しかもその又三〇%が更に大学に進んで、より高度のあるいは技術的な教育を受けている。従つて前述の如く、日本に於ては文盲の問題は全く存在しないのである。

マスコミによる以外に、一般大衆に対する家族計画に関する教育及び啓蒙運動も活潑で、農、漁、山村、工場、会社、炭鉱等に於ては特に活潑に行われている。受胎調節指導員として資格のある助産婦、保健婦等が、それぞれ配置された町村、工場、会社、炭鉱等

で定期的にグループ別講習会を開いたり、又個別指導を行つており、必要に応じては家庭訪問をも実施している。

国又は府県のレベルに於て、担当医療関係者、即ち、医師、助産婦、保健婦、看護婦等に対して、受胎調節の新しい知識や実地指導についての特別な講習を実施している。

家族計画を含む母手衛生事業を担当している機関は全国に設置されている八二九の保健所と四五九の母子健康センターである。今日では実地計画は保健問題から切り離すことのできない重要な問題となつてゐるのである。

出生率の低下によつて、日本はいまや新しいしかも非常に重要な「人口の老化」という問題に直面するに至つたことを、最後に一言つけ加えて、与えられたテーマに対する報告を終りたい。労働力あるいは社会保障に関連する数多くの重要且つ困難な問題を、今後我々は研究し、解決すべく努力してゆかなければならないのである。

参考文献及び資料

- 一、Japan's Experience in Family Planning Past and Present (日本家族計画連盟版)
- 二、Pioneering in Family Planning (古屋芳雄)
- 三、日本の人口…(毎日新聞社、人口問題調査会編)
- 四、統計資料…学制八十年史(文部省)
- 五、日本の教育統計…(文部省)
- 六、統計資料…厚生省の指標(厚生統計協会)

吉岡房子先生と島津フミヨ先生を悼む

山本スギ

吉岡房子先生と島津フミヨ先生があまり時をへだてずに他界されたことは私たちに与りましてはあまりにも大きなショックでした。

ご二人の逝去に対しての悲しみはもとよりです。現に私など吉岡房子先生のお家のある市ヶ谷を通りますたびに、あゝもうおいでではないのだと思つて涙がつんと出てくるしまつです。然しこうした悲しみはともかくとして私がいま残念でたまりませんのは、両先生が、医者として特にすぐれた方々であり、またその周囲には我が国最高の医学芸術を持つておいでの方々がおられただけに、お亡くなりになつてもそれを素直に「はいそうですか。」と受けとれないようなとまどいを感じたことでした。吉岡房子先生は産婦人科の名医として弥生先生亡きのちの女医界の最高峰にいられた方です。また島津先生は母校の放射線科の教授として、放射線学の泰斗として数々の業績を残された方です。このお二人が母校の病院に療養されたとき、今日の斬新な医学は必ずお二人を健康者にして私たちの前に返してくれるものと信じていたのは私ばかりではないと思つます。ところが吉岡先生は肝臓癌で、島津先生は白血病でそれぞれ、医学の権威も善意もとどかぬままに不帰の客となられてし

まいました。必滅無常の感はいたいほど私の心をえぐりました。人間は今日もなお、医学の及ばぬところの不安を、みつめまい、みつめまい、そしてひとごとであれ、自分には関係ないとおもひつけていたのです。そして不死身のように身を粉にして働いているわけです。医学がその本態を究明し、原因をつきとめて征服してきた病氣は数限りなくありますが、まだまだ及ばぬ人間を死に至らしめるいくつかの病氣、これが今日なお、人間のいのちとりなのです。

かつて私の亡き夫が病床にいたころのことですが「奥さんは医者だからどうぞこのかけがえない学者を殺さないで下さい。」と夫の友達や後輩の方々に嘆願されたものです。そのとき私は心のなかで私が医者だからといってこの死ななければならぬ病人をどうするかができるというのだらう。と考へたことでした。若いときから毎晩一時、二時頃まで机に向つてその頭脳につめこんだ特種な学問が、肉体的にならぬとき、その脳細胞と一緒にこの世から消え失せてしまうこの現実、学問はその上にまた積み重ねてゆくひとが、あつて発達してゆくのでしょければ吉岡房子先生のあの名医とうたわれた

技術も、島津先生のレントゲン写真に透徹した眼力ももうこの世のものではないのです。

診断する、駄目とわかっていても治療を続ける、死ぬ、解剖する、やっぱりそうであったかとうなづく。これが今日の医学の段階であるとするならば、誰もが健康で天寿を全うするようにどんな病気も克服する日が早く来なければなりません。朝に夕に、そして生涯をこの医学の進歩に捧げられた両先生が、この人類にとって不可能と思える病気にたおられたことを本当に正しいことと思います。両先生よ、どうぞ人類の幸福のために、医学の進歩に御加護あらんことを心から念じます。

日本女医学会栃木県

支部会だより

十一月二十六日、宇都宮市マスキンに於て、栃木県女医学会を開催した。岩本、山川両幹事の格別努力のお蔭で多数の参加者があり、出身校も多様であった。当日の会を栃木県女医、会と名称した理由は、日本女医学会未入会の方々にも多数参加して頂きたいという支部長以下幹事の方々の御配慮であった。そして当日参加された未入会の方達には全員日本女医学会入会の手続をとっていただいた。会は終始和やかな雰囲気の中に次の通りすめられた。
はじめに渡部八千代会員の挨拶があ

り、次に滝沢テル支部長より国際女医会についての報告、日本女医会年金についての説明等があった。会計報告が山川高子会員よりあった後、議事につ

議事の内容は再び日本女医会年金制度についての詳しい説明がなされ、岩本由基枝会員より支部会開催状況の説明支部会々費徴集についての提案、滝沢、二階堂会員の結婚の報告、次に会員の慶弔の場合の相談、最後に今後支部会は毎年一回開催するべしとの提案あり、そのように決議された。



次に東京女子医大皮膚科青木教授の特別講演があり、次のような演題で大変有益な内容を、しかもわかりやすい説明で拝聴することが出来た。
a 各科に関係ある皮膚疾患について (toxic epidermal necrosis)

b 白癬の内服治療について
講演のあと上野寿子会員の閉会の辞がのべられ、記念撮影後、懇親会にうつった。

懇親会は自己紹介ではじめられ、大変和やかな楽しいものであり、料理も仲々おいしかった。
最後に、この集会の準備と共に、栃木県女医名簿を作製された岩本、山川両幹事の御苦勞に対して、会員一同感謝の念に堪えない。(書記 大野照子)

四十二年度 埼玉県支部総会

北浜 清恵

おくれはせながら埼玉県支部の近況を兼ねて総会の報告をします。

埼玉県は折からの国体ムードに大きく揺れ動いているようであった。そんな秋晴れのある日、第十回日本女医学会埼玉県支部総会を開催した。本部から三神美和先生、山本杉先生、小野春生先生、中川富士先生をお迎えし、地元医師会からも三名ばかり御出席あり会員出席者六十名の盛況であった。会場の料亭「清水園」は十周年記念会場にふさわしく、庭は美しく、滝と噴水から惜し気なく水が音を立てて流れていた。灯がつくと夕闇の中に青く、赤く、水銀灯がゆれていた。

総会の議決としては「県内のブロック編成を完備し、各ブロックに幹事を置き、今後の活動の便を計る」これを

席上にて承認を得た。(実は総会の準備会には既にお引受け下さった幹事の先生方のお骨折りで新しい名簿作り、また総会御出席の先生方のおまとめなど御協力頂いたわけです。)

東京女子医大皮膚科教授青木良枝先生の大変有意義なお話を承った後懇親会に移り、来賓の先生方を思わず唸らせたのも支部自慢の一つ、「隠し芸」と云う言葉があるがアルトが本職か芸の道が本職か疑いたくなる程で、先づ木戸昭子先生の仕舞に合せて、佐々木道子、荒井糸子、北浜博子、林さく代の四名の先生方の謡曲、その格調の高い品位と高尚な芸事の雰囲気は思わず身を正す思いであった。次に小島由紀子先生の日本舞踊、さすが名取のお美しい身のこなしに舞扇をステテスに置きかえて見る気がしなかった。またグッとくだけて加茂雅子先生の小唄、美しい先生の表情がわずか動いて夢見る心地であった。女医と云う職業がとかく固い冷たいものを周囲の人々に与え勝ちであるが、白衣を脱いだ時の趣味を持つ豊かな心と、にじみ出る女らしさ、そのようなものに憧れに似た気持ちの湧いたのは多分私だけではなかったと思う。会場からもムードにつられて突然飛入りなどあり、特に民謡の「草津節」を歌劇「カルメン」の闘牛士の歌に吹き替えてその美声は一同を喜ばした。

各専門科は違っても同じ道を歩む者同志の集いが知識を交換し経験談を語り合い、互いに何か得るものあり、話

題は尽きる事なく別れを告げて散会した。

私達の支部は佐々木道子支部長、荒井糸子副支部長の下で年々親睦のムードが盛り上り、少くも年三回位は集まり、働くだけが能じやなし、たまには一泊旅行でもして楽しもうと皆で話し合っている次第です。

求妻 医師で三十二才前後の方
当方 一、医師、医学博士
一、年令四十六才初婚

一、病院五十床と診察所を経営
一、身長一七〇cm、体重六五kg
連絡先 電話(233)八一六〇番

編集 集後記

総会に間にあうように会誌を編集した。日本女医学会は任意な親睦団体から公益団体としての社団法人へと発展的体質改善を致すべく、定款の設定や事業計画など、内外共に多端な時を迎えている。広島総会がその原動力となり、会員の意欲を深め、結果していただきたいことを念願する。また国際女医会への参加が医学の交流と国際相互理解の一助となるよう切に希望する。湯本記

昭和四十三年 四月二十五日印刷
昭和四十三年 四月二十五日発行
編集人 森 千 鶴
発行人 日 本 女 医 会
発行所 東京新市区市ヶ谷河田町19
印刷所 東京都港区麻布田島町63
興栄美術印刷株式会社
題字 吉岡 弥生