

三、軍医学校の野戦衛生勤務教育に用いられた野戦衛生勤務講授録は、軍医一名あたりの戦傷者処置能力を五十名と記述している。

四、大正七年、第十二師団はシベリア出兵を命ぜられた。師団は出兵に先立ち、戦時編制に基づき編成を行っている。

この時編成された第一、第二野戦病院の軍医及び薬剤官の数は両院共軍医十名、薬剤官二名であった。

五、大正十一年改正された戦時編制の改正理由書には、第四野戦病院にレントゲン設備を保有させたための人員増以外には、野戦病院の編制改正について何等触れていない。

以上の資料により検討を行った。

(防衛医科大学校病院)

日本医療団(第二報)

— 戦中・戦後の活動と

一般体系のモデルケース・新潟県—

佐久間 温 巳

昨年につづき今回は、主として日本医療団(以下・医療団と略す)の戦時中の活動について報告する。

医療団設立の趣旨は、国民体力の向上に関する国策に即応し、医療の普及向上を図る、というもので、当時、亡国病といわれた結核の早期撲滅と無医地域の解消を具体的な目標とした。その事業内容及び計画の概要は次のようなものであった。

一 特別体系

これは結核対策で、全国の公共立結核療養所(約二万床)の統合と、三年間で十万の結核病床を建設する計画をたて、各道府県にその結核死亡数に応じて建設数を割当てた。

しかし、戦争の進展につれ目標達成は不可能となったので、十八年七月以降、既設の建物を利用し快復可能な青壮年の軽症結核患者を収容治療する奨健寮の開設（目標は五万床）に重点を移した。二十年度末におけるその実績を次表に示す。

結核療養所 奨健寮	運 営 中		工 事 中		計 画 中	
	施設数	床数	施設数	床数	施設数	床数
	一	一九、四七一	一	二、九二一	—	—
	一〇六	九、七四三	六〇	五、〇〇〇	—	—
					—	五、二四

完成した病床数は二九、二二三床で、目標達成率は二九・二％にすぎなかった。

二 一般体系

結核以外の疾患を扱う多くの総合病院と、その傘下に無医地域を解消する多数の診療所を建設し、医療公営の体制づくりを目標とした。軍病院・日赤・済生会などの特殊病院を除き、公立や産業組合立の病院を傘下におさめ、さらに新設もして、関東と関西にそれぞれ一カ所、五〇〇床程度の中央総合病院、都道府県を中心に二五〇床程度の中

央病院四七カ所、都道府県の枢要地に五〇床程度の地方病院五八カ所、その傘下に多数の診療所を配置するという大計画であった。

さらに、無医村対策として十八年八月、日本医師会の行う無医村挺身診療に積極的に協力するなどの具体的方策を示した「無医村対策要綱」を策定した。一般体系の二十年度末の実績は次表の如くであった。

診療所	運 営 中		工 事 中		計 画 中	
	施設数	床数	施設数	床数	施設数	床数
中央総合病院	一	四〇	—	—	—	—
本部直轄病院	二	三五九	—	—	—	—
都道府県中央病院	一〇	一、五三七	—	—	—	—
地方病院	一三五	七、七四	一八	九〇三	—	—
診療所	五	三七七	六	—	六五〇	—

計画した病院数六三七に対し、完成したのは一四八にすぎず、目標達成率は二三・三％であった。

三 産院の開設

大東亜共栄圏完成に要する人的資源確保を目指して、産業都市を中心に多数の産院を開設する計画であったが、二

十年度末の実績は、運営中が四ヵ所（六五床）、計画が一ヵ所（二〇床）にすぎなかった。

四 医療要員の教育と養成

これも充分なこととはできず、各地の結核療養所で看護婦の養成は行われた。

五 戦時医療の基幹組織

二十年四月二日の閣議決定「戦時医療措置要綱」で、政府の指定する病院、診療所を医療団に統合し、空襲及び予想される本土決戦での負傷者の救護を含め、戦時国民医療の中心的組織となる役割をもつことになった。

戦後の動き

敗戦後もなお戦時中の計画が進められ、若干の療養所や診療所が建設された。しかし、GHQの命令で戦時の国策機関は解体され、早晚医療団にも解散命令がでると予想されたので、それなら自主的に解散しようと、二十二年四月一日、まず全結核療養所八十一ヵ所と奨健寮十一ヵ所を国に移管し、医療団は同年十一月一日に解散した。しかし傘下になお四〇八ヵ所の施設を有し、その性質上業務を停止することはできず、日常診療を続けていたが、その処分

は、そのために設置された医療制度審議会の答申を待つて、主として地方自治体に売却され、その経営に移った。

これらの施設は戦後のインフレで評価額が上り、相当の売却益がでたので、医療団傘下にあった療養所、公立病院二二〇施設に総額約七億円の設備充実助成金を還元した。

医療団が戦後医療に残したものは、

(一) 結核療養所を国に移管したので、国が本格的に結核対策にのりだしたこと、

(二) 多くの施設が地方自治体に売却され、医営の公営化がすすんだこと、などであった。

戦時下で人的・物的資源の不足など諸々の悪条件があったものの、医療団は結果的にみて失敗であった。このことは各界に、中央集権的な医療制度はうまくいかないとの教訓を与えたものと考えられる。

最後に、新潟県は他の都道府県に比し、とびぬけて多い医療団施設を作ったが、それは医療団理事の三宅正一が産業組合立病院を設立した実績をふまえて、新潟県を医療団一般体系のモデルケースにしようとして取り組んだ結果で、その後の地域医療に果たしたその役割などについても言及する

予定である。

(西尾市民病院)

愛育村医療活動の一事例

— 神奈川県中郡高部屋村 —

奥 富 敬 之

昭和九年二月二十二日に下賜された恩賜金七十五万円を当初の基金として、同年三月十三日に発足した恩賜財団愛育会は、本部を東京港区南麻布において機関誌『愛育』の発行配布などを行い、幼稚園、保育室、養学校、心理治療室、病院、研究所などを各地に設け、近代的な医療の普及発展に大きく貢献したとされている。

これら愛育会の行った諸活動のうち、もっとも注目すべきは、「愛育村」活動である。農山漁村などのうちから乳幼児死亡率の高い村々を全国において抽出指定して「愛育村」とし、その村を中核とした地域に出産および保育を中心として医療各科に関する実践、啓蒙、普及などに努めたのである。明治以来の地方の近代化、とくに医療面における近代化の上に果たした功績は、相当なところまで評価され