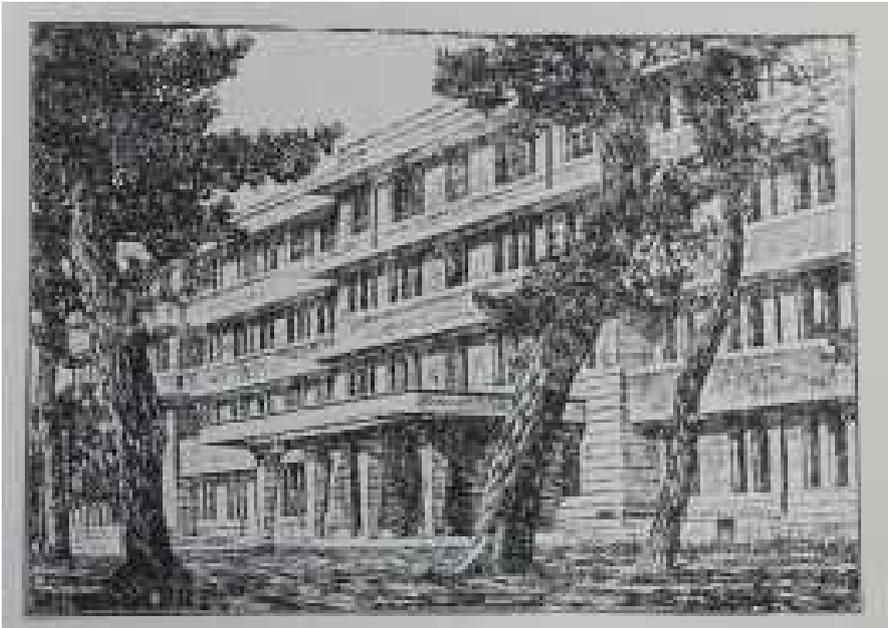


### 三、大きな病院

月 日 じゅん子

大学病院に二〇年以上つづけてつとめていられるおじさんが、久しぶりにおとうさんのおみまいかたがたおみえになって、おとうさんを診察してくださったあと、私たちに病院のお話をしてくださいました。



おじさんのつとめている病院は、四階建の建物で、そのなかに、内科・外科・産婦人科・小児科・眼科・耳鼻科・歯科その他の科があつて、すべてろうかすたいにれんらくできる、大きな病院だそうです。ベッド（病床）の数が、

八〇〇ぐらい合つて、大学病院のなかでは、大きいほうです。

しかし、外国の大病院といつたら、とてもそんなものではなく、アメリカあたりにはこの二〇倍もある病院があるそうです。それからみると、おじさんのところなどは、小病院といわなければならぬ、とのことことです。

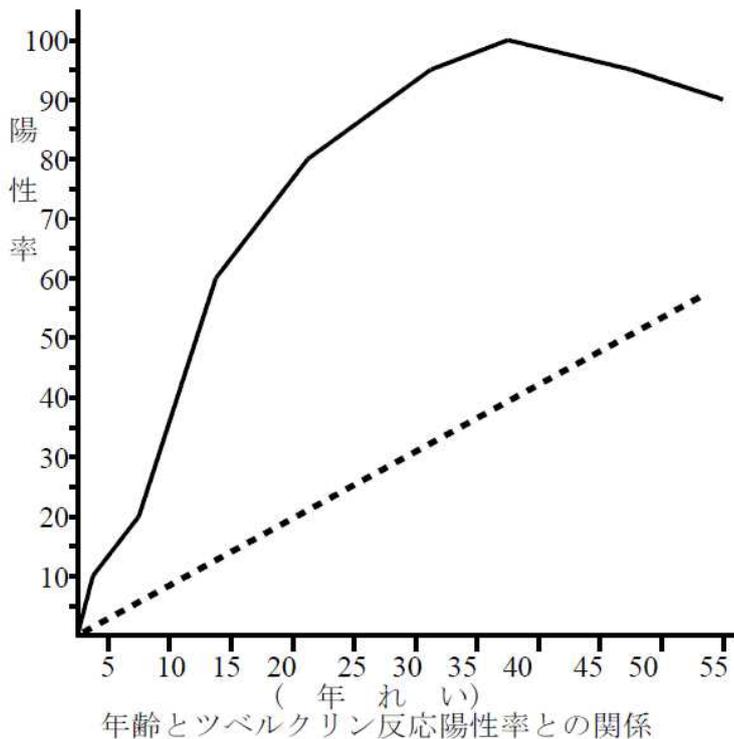
おじさんの専門は、内科のうちの、しかも肺結核の治療ですが、それについては、こんなはなしがありました。「文明国では、日本は肺結核の患者が多い國だ。これははずかしいことだと思ふ。しかも、この病氣に対する日本人の知識は、いっぽんにたいそう低い。いったん肺病にかかつたといふと、日本では、ただ、その病人をけぎらいすればすむと考えるふうがある。傳染病だから、警戒することは大いに必要だ。しかしそういうふうにかわがっていつながら、いっぽうではたんをどこへでもはきちらして平氣でいたり、人ごみのなかへいつて歸つてきても、うがいもしなかつたりする。また、食事のまえに手をあらわぬ人も多いようだ。もつとも予防の方法をさかんにしたり、患者のベッドをふやしたり、かかつてからの治療をふくうしたりすれば、肺病はそんなにおそれる必要はない。結核は、今日ではむしろなおりやすい病氣だといつてもよい。

とにかく結核の療養は、時期をにがしてはいけぬ。結核の療

養は、一日早ければ、一箇月早くなおる。だから、早くみつけることがたいせつだ。

| おもな病原菌の発見 |         |       | (年)  |
|-----------|---------|-------|------|
| (菌の名)     | (発見者の名) |       |      |
| チフス菌      | ガフキー    | エーベルト | 1880 |
| 結核菌       | コッホ     |       | 1883 |
| コレラ菌      | コッホ     |       | 1883 |
| ジフテリア菌    | レフレル    | クレプス  | 1883 |
| ペスト菌      | 北里柴三郎   | クルーゼ  | 1894 |
| 赤痢菌       | 志賀潔     | クルーゼ  | 1897 |
| 百日せき菌     | ボルデ     | ジャンダー | 1900 |

もともと結核病は、西暦一八八三年に、ドイツの医学者ローベルト＝コッホによって発見されたもので、菌は患者のたんのなかにたくさんふくまれているが、肉眼では見ることができない。結核に感染したかどうかをしらべるのには、科学的な検査の方法がいろいろある。その一つはツベルクリン反応の検査だ。ツベルクリンというのは、結核菌によって作り出された一種の物質で、結核に感染するとからだにツベルクリンに対して敏感になるという性質を利用して、結核に感染したかどうかを検査する。



つまり、ツベルクリンの注射によってひふが赤

くはれるものは、結核に感染したことがあるしょうこで、これをツベルクリン反応が陽性だというのだ。最近の統計によると、大都会で生活しているものは、満二〇歳までに約七〇パーセントが陽性になることがわかった。それが農村では、三〇パーセントくらいの低い率だ。

しかし、感染したからだといって、むやみに発病するものではないからあわててはいけない。発病しているかどうかは、レントゲン検査とか、たんの検査、赤血球の沈降速度などをしらべて、たしかめることができる。

いっぽう予防の方法もだんだん科学的になってきている。近年わが國でも、かなり行われるようになったBCGがその一つだ。これは、フランスの医学者であるカルメットとグランによって発見された一種の結核菌で、これを人体にうえつけて、人工的に結

核感染させ、害にはならないようにして免疫性をあたえようとするものだ。

現在は、戦争中の過労や戦後の栄養不足のため、結核になる人がひじょうにふえている。

そして、今のような状態がつづけば、結核患者はいよいよふえるおそれがある。食物だけでなく、住居の状況や、交通機関や映画館のこんざつなども、ずいぶん危険といわなければならない。紙やハンケチに不自由するために、不衛生なことになれてしまった人もあるが、これなども困ったことだ。」

この病氣にかかったらどうしたらよいのですか、とうかがいますと、それは、信用のできるお医者さんのいうことをよくきいて、養生すればいいのだといって、新しい療法の話をいくつもしてくださいました。

おとうさんの病氣については、「どうもおじさんの専門のほうではないのでよくわからないが、ふだんあのくらい元氣ならそう心配することはない。しかし、おとなで夜中にひきつけるのは、ごくめずらしいから、その原因をはっきりさせる必要がある。それにはひとつゆっくりと、おじさんの

病院にでもは行って、いろいろな専門のお医者さんにくわしくしらべてもらうのがよい。いろいろな科の医者が、現在あるもっともよい方法でさまざまな機械の力なども借りてしらべるのだから、きっとはっきりするだろう。それでもいけなければ、大学の研究室の先生たちの力を借りてやることもできる。しかし、そんなにしないでも、おとうさんの病氣の原因ぐらいは、おじさんたちの病院できっとつきとめられるだろう。こういったことは、診察ばかりでなく、治療のほうでもやはり同じで、むずかしい病人は、内科にいたり、外科にまわされたり、耳鼻科と内科の医者が立ち会ったりして、治療する。医者というものは、人の生命をとりあつかうのだから、少しもごまかすことので

きないものだ。だから、自分にはっきりしないときは、他の人の助けを求める。それがこういった専門の医者の集まっている大きな病院では、いっそうやりやすいのだ。だからふつうの病人は、いっぱんの開業医にかかるが、むずかしい病氣にかかった人や病氣が重くなって手あてのむずかしい病人は、大きな病院にはいるわけだ。おじさんの病院なども、縣内はもちろん、他の府縣からも集まってきている。入院するとずいぶん費用がかかるように思っている人も多いが、おじさんの病院のような大学の附属病院などは、思いのほかやすあがりなのだ、だがなんといっても、病氣にならないことがいちばんだ。

みんなが病氣にならないようにすることは、公衆衛生の受けもちだ。はじめにもいったように、たんのしまつとか、うがいの励行とかのほか、寝具の日光消毒や予防注射の励行、あるいは、栄養食の研究とかいったようなことが、もっともさかんにならなければ、病人があとからあとからふえるばかりだ。この方面では、アメリカなど、ことにすぐれている。おじさんがあちらへいったのは、もう一二、三年まえのことだったが、あのころでさえ、そういう方面の研究や教育がすすんでいるのに感心した。町や村には保健所があるし、小学校・中学校などの保健衛生の設備も十分とのえられていた。今、きみたちがいただいている学校給食なども、あちらではずっとまえからやっていた。そのご、うんと発達したという話だから、こんごも大いに研究して手本にする必要があるだろう。」

おじさんの話は、おとうさんの病氣のことから、だいぶ廣がっていきましたが、たいへんおもしろくうかがいました。そのあと、おじさんは、日本の医学はこれからもいよいよ深く研究され、またいろいろな他の学問の助けも借りて発達させなければいけないということを、戦争中イギリスで発明されたペニシリンというくすりを例にとりて、話してくださいました。

このくすりは、肺えんや化のう性の病行きにたいそうよくきくくすりですが、これは青かびのつくり出す物から化学を應用してつくったもので、かびの研究とくすりの研究とか助けあつてはじめてできたものだそうです。おじさんは、病氣は海岸をみはらす高台の上にあつて、すぐとなりには大学の研究室もつづいているから、一度ぜひみにくるようにといつてお帰りになりました。