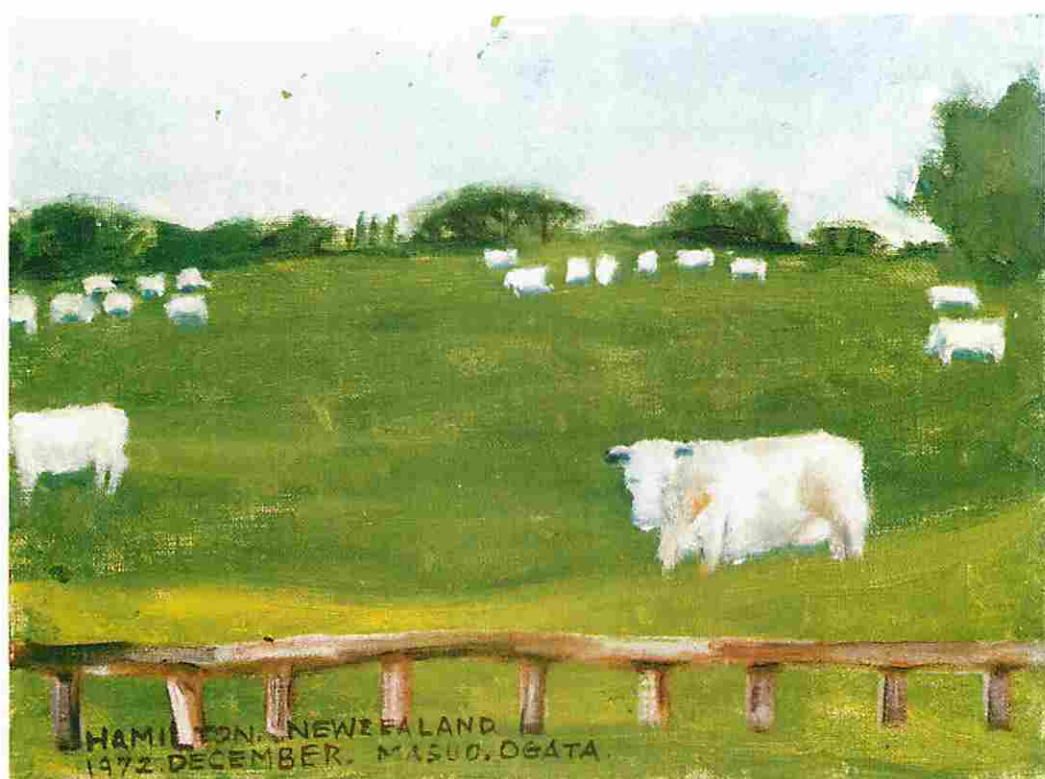


熊本市歯科医師会会誌

第 33 号



ハミルトン牧場(ニュージーランド)

1980. 6

故 緒方益夫先生を偲んで

熊本大学名誉教授

日本赤十字社熊本県支部顧問

河 北 靖 夫

「緒方益夫博士の病歴と思い出」

熊本市歯科医師会会長緒方益夫博士は、昭和55年4月7日、歯科医師会員を始めとして、多くのかたがたに惜しまれ、歯科医師として、あるいは熊本市歯科医師会会長として、輝かしい業績を残して、68年の生涯を終られました。

同博士の御尊父故緒方二三氏は、私の郷里下益城郡富合町の御出身で、私の兄嫁の伯父にあたり、私は特に16歳の頃から、よく緒方家に御厄介になり、御両親からわが子のように可愛がられ、私共の結婚の際には、媒酌の労をとっていただきました。

そんなわけで、益夫さん（私はいつもこう呼んでいました）の幼い頃から、親しくしていました。また近年はその主治医として、診療にあたりました。先日トシ未亡人から、「熊本市歯科医師会からの御依頼があるので、何か思い出の記を」と望まれました。そこで、益夫さんの病歴の概要を述べると共に、思い出の一端に触れさせていただきます。

病歴 昭和40年頃糖尿病と診断されて食餌療法を続けたが、しだいに糖尿病性網膜症および白内障の症状が進んだ。昭和50年の3月から5月まで、国立熊本病院に入院、白内障の手術を受けて視力はやや改善された。その後糖尿病性神経障害、高血圧症、脳血管障害、糖尿病性腎障害がしだいに進行し、昭和53年10月24日の血圧は198/98mmHgにも達した。

その間昭和50年10月4日から7日まで、さらに昭和53年4月5日から4月28日まで、昭和54年2月5日から3月8日まで、それぞれ精密検診および治療のため、熊本赤十字病院に入院、その他は通院しながら自宅療法を続け

た。しかし蛋白尿もあり、腎不全の症状はなかなか改善せず、心不全も加わった。

昭和54年6月8日から13日まで、クラス会に出席を兼ねて、大阪～高山方面へ旅行したが、6月9日朝から軽い言語障害が起ったそうである。また5月頃から、左側の膝関節の痛みをおぼえたが、整形外科で、関節内注入などの治療をうけて、軽快したようである。その後、せき痰、下肢の浮腫、肝臓の腫脹、下肢のだるい感じなどが、あるいは軽快し、あるいは増強した。

血糖値は高い時には456mg/dl（昭和53年10月23日夕食後、歯科医師会の検査による）に達したこともあるが、200mg/dl内外以下のことが多かった。

昭和55年2月12日腹部膨満、嘔気、嘔吐食欲欠損を訴えて来院。ついで2月15日入院時には、明らかに黄疸、発熱、肝臓の腫大が認められたので、2月21日より入院。

その後間もなく解熱し、黄疸も急速に軽快して、2月26日にはみられなくなった。しかし3月1日から黒色便をみるようになり、明らかに消化管出血と考えられ、3月2日には腹痛を訴えた。

なお昭和52年6月28日と昭和54年11月14日の2回にわたる胃および十二指腸のX線検査、および昭和52年7月6日の内視鏡検査では、びらん性胃炎がみられたが、明らかな潰瘍は認められていない。

今回の入院までは、貧血はなかった（昭和55年2月15日の血色素量は13.6g/dl、赤血球数は452万）。しかし、以上のような出血



のため、急激に貧血が起こり、3月3日には血色素量 $4.6g/dl$ 、赤血球数150万に減少し、心不全が著明となった。3月8日内視鏡で、球後部に凝血塊が認められた。

3月3日より輸血を開始したが、出血はなお続き、3月8日には貧血さらに強くなった(血色素量 $3.7g/dl$ 、赤血球数127万)。腎不全の症状も増強して、3月26日には血中尿素素量は(BUN) $192mg/dl$ 、血清クレアチニン量 $4.1mg/dl$ で、いずれも高値を示し、特にBUNの著明な増加が認められた。

● 諸治療により心不全は幾分軽快したが、出血はなお続き、失血死の危険があると推定されたので、3月31日夜11時10分より手術を決行。その結果、十二指腸前壁は肝臓に癒着し、後壁には直径2cmの潰瘍(球後潰瘍)があり、その中央には、動脈が1本露出しており、そこから血液の噴出するのが認められた。なお潰瘍の後壁は総輸胆管に穿通寸前の状態のように思われた。なおさほど大量ではないが、腹水も認められたが、これは肝硬変に因るものと考えた。4月1日0時40分手術終了。

術後4月1日および2日には出血もなく、意識も出ていたが、4月2日夜から意識障害が起こり、4月3日には右側の上下肢の麻痺が起こった。コンピューター断層撮影装置を用いて脳●の検査を行ったところ、脳出血は認められず、脳梗塞の所見であった。なお4月2日の血糖値は高く、 $390mg/dl$ を示した。

その後意識障害は更に強くなって、遂には昏睡状態となり、消化管出血も再び始まって、4月7日午前4時15分、遂に逝去された。

以上の病歴から御察しいただけるとおもいますが、糖尿病が多くの病状の基盤をなすものでありましょう。長い年月の間、かような疾病と闘いながら、あるいは歯科医として診療の第一線に、あるいは歯科医師会の役員、特に会長とし

て、あるいは良き社会人として、各方面に幅広い活躍をされていました。病状を熟知しているだけに、私には全く頭の下がる思いがいたします。

長い間の食餌療法はさぞ辛かったことと思います。始めの頃は主に糖質の制限、症状の進むにつれて蛋白質の制限、それに終始食塩の制限で、いつも気の毒に思いながらも、厳しい食餌療法を勧めざるを得ませんでした。御家族、殊にトシ夫人も、食餌療法ではたいへんな御苦労であつたろうと御察しいたします。

益夫さんは、歯科医として多忙な仕事のかたわら、りっぱな研究を完成して医学博士となりました。

また昨年11月には、歯科医としての永年にわたる御功績が認められて、藍綬褒章を受けられました。御病状から、上京のことは多少危惧いたしました。幸い無事に、御夫妻で宮中に参内され、天皇陛下に拝謁の上、御言葉をいただかれまして、私も御喜び申し上げたことでした。

益夫さんは趣味も広く、学生時代ラグビーをやっては、主将として活躍し、歯科医となられた後も、後進の指導育成に努められました。

また幼い頃から絵もうまく、後年幾度か個展を開かれました。また昭和52年の12月から昭和53年の1月にかけて渡米され、サンフランシスコで個展を開かれました。その際サンフランシスコで描かれたアメリカの乙女の絵は、今、私の書斎に飾られています。

益夫さんの印象として、特に思い出されるのはその人柄であります。幼い頃から、逝去されるまでの間、変ることのなかったのはあの、内に闘志を秘めながらの温容であり、抱擁力の大きい人柄でありましょう。

長い間、働きながら療養という日が続きましたが、その間いつも淡淡とした態度で終始され

ました。殊に昨年あたりからは、御苦痛も多いことと察せられましたが、少しも煩悶される様子もなく、冗談さえしばしばとびだすほどで、その療養態度には、いつも感心しておりました。御両親のりっぱだった御人柄をよく知っているだけに、私には、良き御両親から受け継がれた、

生まれつきの優れた御性格によるものと思われるます。

益夫さんの御生前を偲びながら、御冥福を心から祈って、拙文を終らせていただきます。

(昭和55年5月15日記)



写真：左は大島先生（迎町）

済々黉時代（昭和5年）

水泳、ボクシング、ラグビーとスポーツは万能であった、中でもボクシングはプロ級であった。

済々黉水泳部は昭和四年、益方益夫・吉田長善（司家先代追風）、鏑方鉄策（陸大）、田川知昭（興国人絹副社長）等を中心として結成された。水泳着のマークも、その時、皆で考えたプールのマークが、なかったので五高に毎日通った。

緒方は自由形とリレーで中心的選手だった。そして県大会で鹿本中に次いで二位になり大いに喜んだものだった。写真はその頃毎日練習に励んだ時のものである。

(文責・友人 北村次郎一)



（九州歯科医専時代）

シカイセンのオガタの勇名は学校移転とともに博多の街から小倉の街へ移った。



向って右から
千原、原田、緒方



福市渡辺通1丁目
(現ホテルニューオータニ付近)
中央緒方，右大島、
左故原田喜八郎



ハルビン満鉄病院勤務時代。
昭和17年1月、後方の町並は満人街。



絵の趣味は深く永く、サンフランシスコ
で個展を開く。52年1月



栃木温泉 熊本市歯科医師会役員
なつかしい若い先生方の顔がみえる。



交際の広さは有名であったが常田富士男
氏との親交は深く常田氏も幾度も病床を
見舞った。 52年

ゝ 巨 星 の 旅 立 ち ゝ

セルバン

正 木 忠 男

「生者必滅」、この言葉は今強く私の心の中に刻みこまれている。「逢うは別れの始め」ということは百も承知でありながら、今日もまだ信じられないのが思いがけない先生の御臨終であった。先生の御霊前にぬかづき「これからはほんとにゆっくりと自分の好きな絵を描いてください」と、やっとの思いで話しながらも、その死をどうしても信ずる気持にはなれなかった。

諸行無常の響きの中に、先生は四月七日、巨星のように悠々と永遠の旅に立たれたのである。—先生の心をほんとうに思うなら、私は、やはり笑ってお別れするのがせめてもの、はなむけである、ということを今も尚、強く感じている次第である。

さて、緒方益夫先生とセルバンとの出会いということになると、遠い昔のことになる。たしか二十五、六年前のこと、初めて見た先生の油彩作品「三角採石場風景」が、先生と私とを結びつけたきっかけになったような気がする。—一見、稚拙のように見える表現であったが、その作品の中から浮び出てくる清冽でまじり気のない澄み切った色彩が、私の心を捕えてしまったのだ。あの鷹揚とした大人のどこにあのような清純でデリカシイな色彩がひそんでいるのだろうか。—それはまさに美しいメルヘンの世界であった。今もあの時の鮮烈な印象を忘れることはできない。

あれから毎年のように個展を開かれたが、その度毎に先生の楽しいドラマを眼の前に見る感

じで、作品と人の関係が強く思い出される。その作品を通して人間としての先生との触れ合いが始まった。触れ合う度毎に先生の中の未知の世界や、限らない不思議なドラマに魅せられて、人間と人間との結びつきを確め合ってきたような気がする。

先生は、世のあらゆる「にせもの」が嫌いで、「ほんもの」が大好きだった。そのために、いつも自分の胸を大きく開き、人を疑わず、たんと自分の道を歩いてゆかれた。あの大きな身体の中からいつも子供のような温い人間への愛情が溢れていた。

先生のことをセルバンの仲間は「刑事コジャック」と呼んでいた。それは数年前、頭を丸められてからの風貌が、テレビに出てくる「正義の味方、刑事コジャック」によく似ていたからである。今ペンを走らせながら「緒方、コジャック」の映像を私は懐しく思出している。

考えてみると、八期十六年間に及ぶ市の歯科医師会の会長職という責任ある重要な御仕事を、死の直前迄遂行されたということは、全く超人的なことで、これは先生の御人徳以外のなにものでもない、と私は切に思っている次第である。

そして、永い間、雨の日も風の日も、ずっと毎日通われたセルバンで、先生の素晴らしい人間性に触れることができたことを、私達は誰よりも有難く思い、心より御冥福をお祈りする次第である。

合掌



「チェック」

ゝ緒方先生の思い出ゝ

チェック 村田幸子

緒方先生、先生が逝かれてから一ヶ月余り経ちました。でも私には現実のものとしては思われません。今でもふっと扉を押して笑って入って来られる様な気がします。

お店に入って来られますと、先生は御自分の絵を背にしてゆったりと腰を下して其の時々のお席の方達と楽しく話しておられました。いつも神経の行き届いたお洒落はスマートで皆の定評のあるものでした。そして又、どんなものでも美味しそうに豪快な食べ方は、気持の良いものでした。その先生の食欲が少しずつ衰えてきた時の心配、そしていよいよ先生の御最後になった二ヶ月、あっと思う間に亡くなってしまいました。本当にどうしても信じられない思いです。

私が先生とお付合い頂く様になってから十年余になります、最初から最後までいつも変ら

ぬ大らかな心と繊細な優しさで接して下さいました。昨年三月チェック十周年の際は先生を先頭に大勢の方々の暖かいお祝の会を催して頂き、私も母もどんなに嬉しかった事か、今、思っても胸が熱くなります。先生は毎月一日には決って仏敎寺の静思会に行かれました。私もよく御一緒しましたが、御堂の右寄りの大きな柱の処が私達の座る場所でしたが其処でお詣りして帰りは京町の坂を通り、季節季節の花や木を眺めて帰りました。それから段々と先生の足が弱くなられ後になるにつれて車で帰る様になりました。

いろいろ思い出はつきませんが、これからは毎月、先生と座った仏敎寺のあの場所に座って合掌したいと思っております。

どうぞ先生安らかに眠り下さい。



全身疾患と歯科治療



昨年の11月30日と12月7日の2回にわたって香月先生による「全身疾患と歯科治療」というテーマで、講演ならびにマネキンを使用した救急蘇生法の実技指導が行われました。

最近他科疾患を持った患者に対する治療については、色々問題になってきており、また患者も医療に対する知識も豊富になった現在、先生方も見識をもたなければならないテーマだけに、盛会でしたので要旨を紹介致します。

要 旨

第1回目、講演要旨



九大歯学部口腔外科助教授

香 月 武 先生講演

学術委員 藤 波 剛

はじめに

現在日本人の平均寿命は近年確実に延びつづけて、やがて世界一の長寿国になろうとしている。この事実は喜ぶべきことである。しかし医療に従事する者の側から眺めてみれば、全身に問題を抱えた高令者が多くなり、歯科治療室でも全身疾患を持っている患者が多数いると思わねばならない。例えば心臓循環器系の偶発症に対する注意を怠ってはならない。またその他の色々の薬物に対するショックに遭遇する機会も多くなってきている。

ここでいくつかのことについて説明する。

○ 心臓、循環器系疾患を有する場合

心疾患、高血圧の人の治療に際しては、まず脈搏をとることが重要である。その場合は、リズム、数、強さ、血管の弾力性などに気をつけて、脈搏の測定をする。

次に、血圧、呼吸数、脈搏の記録をとることも必要である。治療中に定時的に、簡単なグラフ用紙でもよいから記録しておくことは非常に面倒なようでも、術中の状態を知ることでもできるし、また、万一事故が起った場合には、非常に我々にとって有利な材料になるからである。

心疾患、高血圧の人の歯科治療についてはすべての他科疾患をもつ場合も同様であるが、担当医師とのコンタクトを十分に持たなければな

らない。

治療に際しては

- (1) 歯科治療に対する患者の考え方、不安度
はどうか、
- (2) 歯科治療がどの程度の治療なのか、
- (3) 麻酔薬は使用する必要があるか、また量
はどの位の量か、
- (4) プレメディケーションは

などを考慮して十分危険がないように注意を払
わなければならない。

歯科治療の注意点としては

- (1) 痛みを与えない、心理的にも安静を保た
せる。(麻酔注射の場合でも刺入時に痛く
ないように、注入も圧を加えずゆっくりや
る)
- (2) 静脈の確保をした方が万ーの場合よい。
- (3) 笑気鎮静法の利用などをする。
- (4) マイナートランキライザーの使用をする。
(前投薬として)
- (5) アドレナリンの入っていない局所麻酔剤
を使用する。(オクタプレシン、アドレナ
リンは40万倍位に薄めたものを用いる。)

などがあげられる。

○ 心機能障害の分類による歯科治療範囲とし
ては、<New York Heart Association

の分類>では

1度：心疾患はあるが身体的活動制限の必要
なし

=では、外来歯科治療は可能である。

2度：軽度の身体的活動制限を必要とする、
日常活動で(疲れ、動悸、息切れ、狭
心症状)症状がでる。

=では、内科医と相談して治療する。

3度：中等度ないし強度に身体的活動制限を
必要とする。日常生活活動を軽度に制
限しても症状がでる。

=では、CC・EZなど単純治療のみが可
能である。

4度：身体的活動制限をしても、心不全や狭
心症状が起こり、安静を守らねばなら
ない。

=では、歯科治療は不可能である。

以上のことを参考にする。

○ 高血圧の場合

高血圧患者の歯科治療では、術中、術後の出血
をおこしやすいこと、そして血圧の急激な上昇
をきたしやすいことから、

歯科治療では

(1) 血圧を160以下(最高)、100以下
(最低)に内科医でコントロールしてもら
う。(200以上(最高)110以上(最
低)では危険である。)またさげすぎても
危険な場合があるので注意する。

(2) 精神安定剤の投与をする。(ジアゼパム
：セルシン、ホリゾン)

(3) 止血剤、血管増強剤の投与をする。(ア
ドナ、ビタミンKなど)

(4) 止血処置を十分に行う。(パックの使用、
縫合をする)

(5) 血圧上昇物質の使用をさける。(アドレ
ナリン、ノルアドレナリンの使用につい
ては考慮しなければならない。)

(6) 痛みを与えないようにする。

以上のような注意が必要である。

また、薬物投与にあたって、サイヤザイド系
薬剤にトランキライザーの併用は血圧下降がは
げしいことがあるし、プロカインは麻酔の強化
作用があるのでさけた方がよい。

○ 糖尿病の場合

糖尿病の人の歯科治療においては、まず、糖
尿病の治療が行なわれ、コントロールされた上

で歯科治療を行わなければならない。

糖尿病においては、肥満、口渇、多尿、全身倦怠感、尿の悪臭、多食などの症状があるから、糖尿病の発見ということも重要である。

糖尿病の人の歯科治療に際しては、我々も尿糖の検査を行うべきである。尿糖検査紙を尿中に入れてみるだけの、簡単なテストテープがあるから、それで異常があれば内科医において血糖の検査をしてもらい、内科治療を行なってから歯科治療を行う。また糖尿病の合併症を知ること重要である。

治療における注意点としては、

- (1) 合併症を起こし易い、とくに術後感染を起こし易い。また心血管障害を起こし易いし、糖尿病昏睡を起こすこともある。
- (2) 術後の管理が十分に行なわれなければならない。特に感染防止のために抗生剤は通常より長期間投与し、口腔内の状態をきれいに保たせる。低血糖をさけるために術後糖分をとらせることもある。
- (3) 糖尿病の人は心臓が悪いことが多い、
- (4) 糖尿病で歯周疾患のある人が多い
- (5) 糖尿病ショックを防ぐため、空腹のまま治療に来院せず食事をとって来院させる。

以上のことなどがあげられる。

インシュリンショックとはインシュリン治療を受けている糖尿病患者で、血糖値が急激に減少することによっておこる。

症状は、空腹感、発汗、動悸、脱力感、悪心、頭痛、意識障害などである。

予防として、医師の指示を守らせることで患者も歯科医師もインシュリン療法をされていることを十分知らなければならない。

治療としては、糖分を与える。

糖尿病の薬物投与の場合、サルファ剤、サルチル酸系薬剤（アスピリン）フェニル・ブタゾンでは低血糖をまねくからさけたがよい。

※ ペースメーカーを使用している場合

アダムス・ストークスの発作、重度の房室ブロックによるペースメーカーの植込みを受けている人では、歯科治療では漏えい電流によるペースメーカーへの影響が問題になるので注意しなければならない。たとえば、電気エンジン、電気メス、根管長測定器などである。その他の注意としては、アドレナリン上昇の抑制、ペースメーカーの合併症、術後感染、があげられる。

○ 妊娠の場合

妊娠中の女性の歯科治療では、流産、早産、死産、胎児の奇型など問題になるが、出産時期が近い場合は応急処置にとどめ、出産後に本格的に治療した方が望ましい。

妊娠で一番問題になる妊娠と奇型との関係は妊娠4ヶ月までが一番危険性が高い。治療による薬物投与の場合は十分に慎重に投与すべきである。

(1) 使用しない方がよいもの

タンデリール。ブルフェン。アミノピリン。テトラサイクリン。ミノマイシン。

(2) 慎重に投与した方がよいもの

アスピリン。スルピリン

(3) 安全とはいえないもの

ボルタレン。ボンタール。リンコマイシン。ダラシン。

薬物の投与にあたっては、使用上の注意事項を必ず読むようにすべきであるし、また授乳中の女性への投与も注意が必要である。

歯科で最も使用頻度の高い、鎮痛剤で妊娠中に絶対安全なものはないので、慎重に投与すべきで、妊娠可能な女性に対しても同様であろう。

○ 口腔内出血（歯肉出血）の場合

特に問題となるのは白血病との鑑別診断であ

る。歯肉出血、歯肉腫脹、潰瘍など歯周疾患と同様の所見で誤り易い。

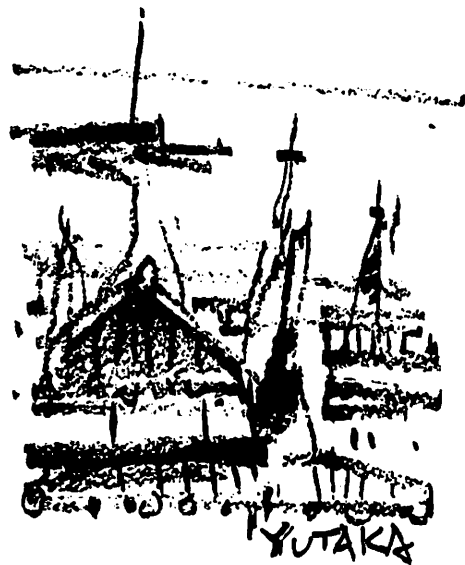
白血病の場合の症状として、発熱、貧血、口腔内出血などであるが、歯肉の色、結膜による貧血、出血時間の異常などあれば、臨床検査をして診断を誤まらないようにしなければならない。

白血病は初診において、歯肉出血や歯周疾患を訴えて歯科に来院する場合も多い。

○薬物投与について

薬物の投与にあたっては、必ず使用の注意事項を投与する毎に見るように習慣づけなければならない。本なども必ずそばに備えておいた方がよい。

また、内科医等へ問い合わせ、患者が使用している薬物について知ることも必要である。



展望室



関口けいぞう選挙に関し 熊本市会員の皆様へ

熊本県歯科医師連盟長

大 関 英 明



新緑映える五月晴の
空に鯉幟りの浮ぶ爽か
な季節ではありますが、
目を転じると世情は、
どこか硝煙の臭いが感
じられるような不安感
が流れているような気
がします。

身近かなところでも、歯科器材の高騰、健保
問題など悪条件が出そろったという感じです。

いよいよ参議院選の投票日が6月22日と決
定し、既に余日少ない選挙戦が熾烈に展開され
ています。

歯科界の命運を決する関口けいぞう選挙も、
いよいよ決戦の日を迎えようとしております。

しかし今までのような選挙をやっていたので
は、前回マオカ戦の43万票を割ることは必定
です。あの頃に比べて社会状況はずっと悪化し、
歯科に対する国民感情から、冷たい風が吹き抜
けてゆく感じです。

今回の参議院選は、定員50名に対し立候補
予定者は62名で、各党が本当に少数精鋭主義
で臨んでいることがわかります。

その内訳は 定員50名中、

	公認	内(現役)	新人)
自民党	23	11	12
社会党	11	9	2

公明党	9	6	3
共産党	6	5	1
民社党	4	3	1
社民連	1	1	0
諸派・無所属	8	4	4
合 計	62	(39)	23)

こう見ると、誰が当選するかというよりも、
誰が落選の12名の中にはいるかということど
す。一番新人の多い自民党に落選者が最も多く
である可能性があるようです。自民党自身が、
20名は当選させたいと言っている程です。そ
の落位者の中に関口けいぞうがはいったら大変
です。

嘗ての、竹中、鹿島時代のような、政治との
直接の連がりを失ってしまった歯科界は、何を
言っても通らない今や被圧力団体に陥っていま
す。歯科界がこれ以上悪くなるか、それとも
よくなるか、それは今後の参院戦にかかってい
ると言っても過言ではありません。

特に熊本市は県下会員の半数を示める大頭脳
集団であります。どうか大乗的立場に立っての
ご尽力をお願いいたします次第です。

現在までどうして得票数が少なかったかーや
りたいという気持はあるが、インテリゼンスが
邪魔して、人に頭を下げて頼むことが下手であ
るとか、上品過ぎて泥臭さが足りないーとか言
った人がありますが、穿った言葉かも知れませ

ん。

特定郵便局の団体は全国で2万2千名の会員で歯科医師会の半数以下です。それでも毎回65万から75万の得票で必ず1名を参議院に送り込んでいます。

また、郡部は票がとりやすいと言う人もありますが、あながちそうでもありません。郡部では、誰は何党の誰と、ほとんど決っている場合が多く、喰い込むということは非常に困難です。郡部の票が多いのは普段から人間関係を作る努力が実ったので、決して安易に得られたものではありません。

ある新聞社の調査では、全国区参議院の場合では、都市部においては投票日の前日まで候補者の名前を決めていない人が40%以上あることがわかっています。しかも浮動票というものは県下で熊本市が一番多いということも確かです。

本気になりさえすれば、特殊な人以外は、票が取れない筈はありません。

どうか、今度だけは違うんだという背水の決意をもって、全力を傾倒して頂きたいものです。失言多謝。(4月24日早朝記す)

薬剤師会との懇談会

歯槽膿漏症とその薬物療法について

歯槽膿漏症の治療には、各種の薬剤が局所療法にも全身療法にも繁用されていますが、治療と再発をくりかえ根治しにくいという概念で、近年ややもすれば完治のための基本的な処置・手術や術後療法が軽視され薬物投与のみですますといった傾向さえみられるようです。

歯槽膿漏症の治療の基本は、あくまでも局所原因の除去と病変組織の処置が第一で、薬物療法は、その補助的手段であるという認識にたつて、以下標題について抄解します。

歯槽膿漏症の発症要因と症状

発症要因は局所的要素として、歯垢・歯石の沈着、歯列不正や咬合不正等の形態異常等があり、全身的要素としては、栄養不全・新陳代謝障害・循環器系障害や個体老令化等による、生体の抵抗力や歯周組織の再生力の減弱、あるいは全身性疾病(糖尿病・白血病など)があります。

しかし、歯牙組織を破壊する齧蝕性疾患が疼

痛や腫脹等の自覚症状を示めすのに比べ、歯槽膿漏症は歯周組織を慢性的に病変し、ほとんど自覚症状をともしないため、臨床医が患者に接する場合、ほとんど慢性化しておりその症状も多岐にわたっています。

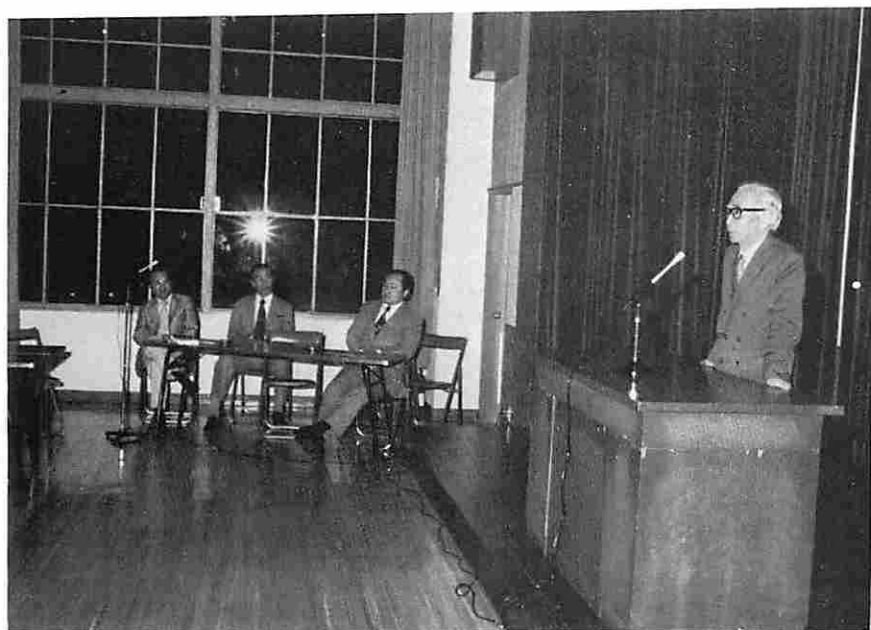
歯肉縁の発赤・炎症・腫脹等の初期症状にはじまり、盲嚢からの出血・排膿、結合組織の露出から更に増悪して、歯槽骨の破壊吸収・歯牙弛緩、挺出・歯周組織の変性、毛細血管の破壊等にいたります。

歯槽膿漏症の治療法

歯槽膿漏症の治療法を段階的に列記しますと

- ① 病因の除去
 - ② 個体の自然治癒力と、病因に対する抵抗力の増強
 - ③ 病変の改善と術後療養・再発防止となります。
- ① 病因の除去は、歯槽膿漏症の最大の増悪因子である歯石の除去・盲嚢搔爬、あるいは必

薬剤師会と 懇談会



要に応じ歯肉剝離搔爬・歯肉切除・咬合調整等の処置、手術を行います。この不可欠の療法において、もともと多岐にわたる症状を示している局所に物理的刺戟と処置を加え、歯周組織に不可避の損傷を与えるため、薬物療法の併用が望ましいことです。

Rp ① ジョサマイシン 6 T ○日分

Rp ② レフトーゼ 6 T
メブロン 3 T } ○日分

ジョサマイシンは、術後の二次感染防止、レフトーゼは消炎・止血、(レフトーゼをはじめ、ダーゼン・アナナーゼ・プロクターゼ等一連の消炎酵素製剤は、抗生物質の病巣部への浸透を高め、その抗菌性を増強する作用を有しており、感染症あるいは二次感染予防に抗生物質を投与する場合、これらの消炎酵素剤を併用することは、極めて望ましいことです)メブロンは、非ピリン系・非ステロイド系消炎鎮痛剤で、消炎鎮痛の目的で投与します。尚、上記のジョサマイシン・レフトーゼの組合せ処方、化膿性歯槽膿漏症にもよく繁用される処方です。

Rp ③ 含嗽用ハチアズレ 6g~10g
○日分

Rp ④ イソジンガーグル 30 ml

○本

含嗽用ハチアズレは、消炎剤アズレンを主成分にした消炎用の含嗽剤(剤型は1包2g入の顆粒状ヒートシール包装、用時水にとかして使用します)、イソジンガーグルは、殺菌消毒剤ポビドンヨードを主成分にした殺菌消毒用の含嗽剤(剤型は30 ml入ポリ瓶包装、用時水で約30倍にうすめて使用します)で、術後の口腔内殺菌や消炎と清掃を目的として、上記の内服剤との併用を試みたい薬剤です。

② 個体の自然治癒能力と病院に対する抵抗力の増強の目的には、広く薬物療法を活用します。

Rp ⑤ パロチン 5 T ○日分

Rp ⑥ タイラーゼ 3 T ○日分

Rp ⑦ レフトーゼ 6 T
ハイシー 2g~5g } ○日分

パロチンは、唾液腺ホルモン剤で、歯周組織・歯牙組織の発育に関与し、歯周疾患の症状改善と術後の修復治癒の促進に効果があるといわれています。また、全身的に抗老化作用を有しており(内科的には胃アトニー、眼科では白内障等の治療薬としても用いられています)壮年期以後の歯槽膿漏症に処方される薬剤です。但し、効果の判定には1~2ヶ月の連用が必要とされています。

タイラーゼは、消炎酵素剤の一種で、消炎作用の他、歯垢・歯石の沈着を抑制する作用を有しており、炎症型歯槽膿漏症の術後療法剤として、よく使われる薬剤です。

レフトーゼも消炎酵素剤の一種で、消炎作用・止血作用の他に、瘢痕形成・組織修復作用を有しており、ビタミンCは、止血作用の他、歯周組織の維持・賦活に関与する歯周疾患に必要なビタミンであり、レフトーゼ・ハイシーの組合せ処方は、歯石除去等の局所処置後、歯槽膿漏症に最も繁用される薬物療法です。

その他、全身療法に用いられる薬剤には、歯周組織の循環促進剤としてビタミンE剤のユベラ(1日量6T)や止血効果の高いビタミンK₁錠(1日量3T)、栄養摂取の目的で、各種の消化剤や健胃整腸剤等があります。

③ 病変の改善と術後療養・再発防止に処置後療法として、適正なブラッシングや歯肉マ

マッサージを指導される場合、歯肉マッサージ用薬剤として

Rp ⑨ デスパコーワ 3g ○ケ
デスパコーワは、クロルヘキシジン・塩化ベンザルコニウム（共に殺菌消毒作用）サリチル酸ジフェンヒドラミン（抗ヒスタミン作用）酢酸ヒドロコルチゾン（消炎作用）等を配合した口腔用クリーム製剤（3gチューブ入りで、1回に約0.5g使用です）です。

以上、歯槽膿漏症の治療に使用される薬剤を、療法の段階に従って紹介しましたが、典型的な慢性疾患だけに歯石除去にはじまり、全身療法、特に患者自身の術後療養に適切な指導と定期検査を行い、併せて薬物療法を駆使し歯槽膿漏症の完治をねらって頂きたいと思います。

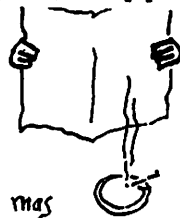
熊本県薬剤師会 学術委員会



ソ連邦抑留記

(3)

本日休診



元海軍齒科医大尉 坂口孝至

第4部 作業隊での体験

その1. 農場作業隊

昭和21年5月18日、将校(佐官・尉官・准士官)約500名の農場作業隊(隊長・元大鉄参謀長の守田陸軍大佐)が編成され、農場へ派遣されることになった。マルシャンスク収容所をあとにリュックを背負って早朝出発、農場に向って行軍をした。農場に着いた時は午後8時か9時頃であったろうか、それでもまだ明るかった。その夜は草原に夜空を眺めながらの野宿である。夜空には北斗七星が真上に大きく手近に輝いて、さすが北国だとしみじみ感じたことだった。翌日からはテントを構築して寝ようになったが、テントには上半身しか入れず、

下半身はテント外にはみだして寝なければならない。従って雨が降って来ると全員がテントの中に座って居なければならなかった。

周囲は見渡す限りソフオーズ(国営農場)で、地平線まで続く一面の大平野である。建物といっても民家一つ見当らない。早速カルトーンカ(馬鈴薯)の植付作業が始った。一組(10名位)で一日、1ヘクタール(1町歩)の畑に馬鈴薯の種を植付けるのが「ノルマ」であって、これはどうしても果さなければならなかった。スコップで穴を掘る者、穴に種いもを入れる者、

そのあと土を被せる者と分担して植付けて行くが、ソ連側の監督が指示通りにやっているかを見て廻るのである。指示通り真面目にやったら一日では到底終わらない程の「ノルマ」である。それを終らせるために、監督の隙をみては穴の間隔を広くしてどんどん進行させ、監督の目かとどく時は指示通りにやるようにして要領よくしなければならなかった。労働やノルマに要領よく対応する考えは、ソ連の一般労働者の中にも常識のようであった。馬鈴薯植付の他に、トマトの苗の植付作業があって、そのあと近くの溜池から水を運んで苗に水をかける作業もあった。

作業時間は午前3時起床、洗面も食事もせず直ちに畑へ行く。午前9時半頃まで作業、それから朝食を食べる。食事後午後3時まで午睡時間。午後3時から午後9時半まで作業、夕食は午後10時過ぎであった。私達は6月13日まで農場にいたが、午前3時といっても既に太陽は昇っているし、午後9時半作業が終る時もまだ明るく、極端に昼が長く夜が短いのである。夜の暗い時間と云えば、午後11時頃から午前1時頃まで位であって、午前2時には完全に夜が明けて明るい昼間だったことを今日でも判り記憶している。太陽が西に沈み東に廻って行く

時、地平線の彼方は極僅かではあるが、ほのかに白んでいて廻って行くのが見えていた。白夜とまではいかないが可成りそれに近い状態であった。

農場作業隊に歯痛を訴える患者が発生すると、作業隊本部附の軍医より私のところに相談が持ちかけられていた。私も何かの時に、旅順より携行した医務科の医薬品類の中から救急に必要なものの一部を個人所有として、ソ連側に隠して持っていたので、農場へも歯鏡、ピンセット、探針、エキスカ、キャンフェニック程度を持って来ていた。午睡時間に患者の救急処置を出来る範囲でやってやり喜ばれていた。尚、旅順より海軍部隊の医務科（磯軍医大尉、平野軍医大尉、私、木村衛生少尉、松本上衛曹）として携行した医薬品類は、マルジャンスク収容所到着直後、ソ連側へ全部引渡しを命じられた。この時、医務科の5人が各自必要最少限のものを隠して所持し、残りはソ連側へ引渡したのだった。

又農場では栄養不足のせいか、軽い夜盲症患者が出たと聞いている。

昭和21年6月13日、農場作業隊は作業隊本部と約100名が残留することになり、約400名はビンスク伐採作業隊へ移動することになった。同日、農場を出発して徹夜行軍ビンスクへ向った。

その2 ビンスク作業隊

私達は農場より徹夜行軍をして6月14日朝、ビンスクに到着した。3月よりビンスクへ派遣されていた第二次ビンスク作業隊（将校）が農場へ向けて出発準備をしているところであった。従って、今までの農場作業隊とビンスク作業隊が入れ替ることになったのである。第二次ビンスク作業隊には旅順海軍の尉官の大半が含まれ

ていたので、彼等と三ヶ月振りに会うことが出来た。然し、ゆっくり会話をする時間もなく彼等は出発して行った。

又私達農場から来た約400名の他にマルジャンスク収容所より約100名が新たに直接ビンスクに到着し、合せて約500名となり、第三次ビンスク作業隊（佐官・尉官・准士官）が編成された。作業隊長は最後の関東軍総司令官・山田乙三陸軍大将の高級副官をしておられた泉陸軍大佐、副長は元参謀の有沼陸軍中佐であった。

ビンスクのラーゲル（収容所）は、ゼムリヤンカという地中の穴倉式居住施設であった。その構造は、縦穴を長く掘って穴の上に白樺の丸太を横に並べ、その上に枯草を乗せ更に土を被せて屋根にした穴倉であった。出入口は穴の両端にあって、土の階段を下りて中に入る。天井裏は白樺の丸太のまゝで、ところどころに孔を開けて明かり取りの窓兼通気孔がある。雨の時にはこの孔の部分から降り込んで来る。雨も沢山降れば、当然土の屋根を浸み通って来るようになる。天井の位置は地面と同じ高さで、全くの地中の部屋である。中央に通路があって、その両側に白樺の丸太を並べて、その上に枯草を敷いてある。ここに我々は寝るのだが、白樺の丸太がでこぼこしていて、寝にくいこと甚だしく、その上一人分のスペースはマルジャンスク収容所の板敷と同様に肩幅ぎりぎりである。こんな一穴（一棟？）のゼムリヤンカに100名位宛収容されていた。

作業は伐採並にその関連作業で、先づ伐採をしてその木材を整理集積する。次にトラックに横込み、川岸でトラックより降ろす作業である。伐採班、整理班、横込み班、横降り班と別れて作業現場へ行く。

伐採班は鋸と斧を担いで山へ行き、松の大木（太いのは直径70～80センチ位あった）の根元

に斧で楔を入れ、鋸で挽いて倒す。倒す時は「倒木用意」と予告し、次に「倒木」と周囲の者に合図をして危険を避ける。倒れる時は地響きがしていた。倒した松は4.5メートル、6.5メートル、7.5メートル等に切断する。ソ連の鋸は二人挽きで向い合って挽くものであった。整理班は切断された木材を梃子を使って動かし、一箇所に集積する。横込み班は集積された木材をトラックに積み込む。横降ろし班は川岸に行き、トラックで運ばれて来た木材を降ろす作業であった。

ソ連の松は丁度日本の杉を思わせるような幹が真直ぐに長く伸びた木である。伐採は松と白樺が主であった。白樺は1メートルか2メートルの長さに切断していた。

川岸でトラックより降ろした松材は川へ落し込み、白樺は一旦川岸に集積する。松材は筏を組みその上に白樺を積載するのである。筏作りは最初の頃はドイツ人捕虜が作業をしていた。後では日本人も筏作りをするようになり、最後は日本人だけの仕事になった。筏流しはずっとドイツ人捕虜が担当していた。

作業現場では休憩時間を利用して、食べられるものは何でも採集していた。各自色々の野草、茸、野性の午旁等を採り、飯盒で炊いて空腹の足しにしていた。味は岩塩を入れるだけである。

又、松の木の中に居る白い幼虫はそのまま、とかげと蛇は皮をむいて鉄板にのせて焼く。蛙は皮をむいて直接火で焼いて食べていた。こうして空腹を補い、或は動物性蛋白の補給をしたのであった。

初めの頃は作業現場も余り遠い処ではなかったが、後では伐採だけが別の場所に行かされるようになった。片道16軒の距離である。朝七時にラーゲルを出発して、往復32軒の行軍。現地で伐採作業をしてラーゲルに帰って来るのが午後10時頃である。僅かの食糧では本当に

大変な重労働であった。泉作業隊長も非常に心配されマルシャキン収容所長に強く折衝を重ねられて、交代で行くことになった。

ビンスクのラーゲルには医務室があって、ソ連側よりドクトルと称するノビコフ衛生少尉が監督に来て、陸軍の森軍医大尉と桑原軍医少尉が診療に当たっていた。ノビコフ少尉は個人的には気楽な人であったが、森、桑原両軍医が上手に操縦しておられたようであった。ビンスクでも歯科患者が発生するので、その都度医務室へ行って、私が持参していた僅かの器具で応急処置をやっていた。抜歯の必要な患者がいるが器具がない。ドライバーがあったので、その先を鋸で削ってヘーベル（歯根梃子）を作った。医務室には皮下注射器しかないので、これで浸麻をして抜歯をしていた。ノビコフ少尉ともよく雑談をしたが、ソ連人は個人的には面白く付き合える人種であった。

マルシャンスク収容所よりこんな情報が入った。旅順海軍のO大尉、I中尉、K中尉の3名が、昭和21年7月1日農場作業隊より逃亡したということであった。この3人は旅順時代からの私の戦友である。私達が農場よりビンスクに到着した時、彼等はビンスクより農場へ出発して私達と交代をした作業隊で、その時ビンスクで一寸会っただけであった。逃亡についてはマルシャンスク収容所に入って間もない頃、よく話をしてはいたが、これが現実となったのには驚きと、遂にやったか、よくも思い切ったものだと思った。私達の第三次ビンスク作業隊には旅順海軍の国宗主計大尉が一緒だったので、毎日彼等三人の行動について話をしていた。彼等は今頃どんな行動をとり、どの辺を行っているだろうかと想像話をしていた。「ドン河に浴って下り、トルコの国境に向っているだろう、今頃は何処を」等と。彼等はビンスクにいた時、その計画を練り、資金作りもしたよ

うであった。然し残念ながら11日目に捕まり、其の後マルシャンスク収容所へ戻されて、処罰者の収監所（所謂、豚箱）に入れられ、重労働に服する破目に陥った。その時の彼等は全身が浮腫状態になっていた。それでも日本には私と同時に帰ることが出来て幸いであった。

逃亡といえば、マルシャンスクでは陸軍の〇衛生少尉が単独で逃亡したことがあった。この人はトルコの国境四軒の地点まで辿り着いたが、国境を目の前にして捕まり、矢張りマルシャンスク収容所へ戻されて来た。海軍の三人は成るべく人目を避けて行動をとったのに対し、陸軍の〇衛生少尉は鉄道を利用したりして行動をとったとのことで、人目を避けず朝鮮人と称していたということだった。その当時、危険を冒してまでも逃亡ということを考えたのは、自分自身が逃れるためというよりも、終戦時の満洲やソ連に連行された日本人の悲惨な実体を、何とかして故国日本に連絡せねばという責務の方が主ではなかったろうか。

ビンスク作業隊に各作業現場ごとの作業連絡員が設けられることになり、7月下旬より私は川岸の作業連絡員をすることになった。連絡員は毎日担当作業現場へ行き、作業の状況をソ連側のマルシャキン収容所長と日本側の作業隊本部へ報告をし、次の作業計画の打合せなどをやる仕事である。川岸と云えば、ビンスクを流れている川でヴォルガ河の支流オカ河の上流ではなかったかと思う。川岸での作業は、山で積み込み班によって木材を積み込んだトラックが運んで来たのを降ろして集積する作業と、ドイツ人がやっている筏作りの作業である。ドイツ人との作業の連絡、打合せも私の仕事であった。

木材の積み込み班と積み降ろし班は他の作業と違って一日二交代制であった。早出組は朝7時にラーゲルを出発し、途中で遅出組と交代をする。遅出組は昼過ぎに出発して午後9時頃ラーゲル

に帰るのである。連絡員の私は朝7時に早出組と一緒に出発して二交代制を通して現場にいたので、遅出組と一緒に午後9時頃ラーゲルに帰っていた。

運搬するトラックはドイツのディーゼルトラック、ソ連製トラック、それに日本陸軍が使っていた日本製のいすゞトラックで、運転手はドイツ人捕虜のシェーファーとフリッツの2名と、他はソ連人であった。私は長さ1メートルの角棒に目盛を記入して作ったメートル尺を毎日持って行き、トラックが着いたら松の長材は一本毎に末口の直径を計り木材のリュース（立方米）を計算して、一台毎に記録した。又白樺の木を積んで来た時は、その積載状態の立方体を計測してリュースを算出し記録せねばならなかった。こうしてトラック（運転手）毎に運んだ回数と木材の量（リュース）を毎日マルシャキン収容所長に報告することになっていた。ソ連人運転手の中には、運んだ回数と運搬量を水増ししてくれ、頼む頼むと云って私に頭を下げて来る者があった。私がマルシャキン収容所長に報告する記録が、ソ連人運転手のノルマとしてその給料に影響するようであった。捕虜の私が戦勝国のソ連人運転手を監督しているようで面白い国である。又いすゞトラックに乗っているソ連人運転手は、私に「ヤボンスキーいすゞ（日本のいすゞトラック）はとても性能が良い」と云って誉めていた。

川岸に集積されている木材の総量も、常に計測してマルシャキン収容所長に報告出来るようにして置かねばならなかった。時には山の方へ行って川岸へ運搬すべき木材の量を調べにも行った。まるで木材の山師の仕事である。経験に依って判断力もつき、後では一通り見渡せば大体の木材容積を推測出来るようになった。日本人の作業負担を少しでも軽くして、一方収容所長には作業をよく果したように受け取らせねば

ならない。これも私の大事な役割であった。そのためには木材容積の推測が出来なければならなかった。

川岸には歩哨兼監督として、ボージック（確か下士官だったと思う）と云うソ連兵が毎日来ていた。ボージックは私に日本人の作業について色々うるさく云うことがあったが、解った解ったと云っては上手に誤魔化して日本人の負担を軽くするようにしていた。又ボージックは時々私の側に甘えるようにすり寄って来てはカピタン（大尉）と云って、数字を書いたものを私の前に差し出すことがあった。見れば簡単な加え算程度のもので、自分で計算してどうしても出来ないの、私にやって呉れというのである。計算をしてやるとほっとした表情でスパシーボ、スパシーボ（有難う、有難う）と云って喜んでいた。偶には、彼が計算している事柄が日本人の作業量に不利な場合がある。そんな時は計算を教えるふりをしてだますこともあった。ソ連人の計算能力のないことには本当に驚いた。簡単な計算が出来ないのである。

川岸の作業場にマルシャキン收容所長が時々姿を見せることがある。そんな時には所長との交渉を旨く運ばせるために、「ナチャーニク、ナチャーニク」（所長、所長）と云って上手に御機嫌をとって置くことも必要であった。所長は私を一般ソ連人に「ヤボンスキー、モルスコイ、カピタン、ドクトル」（日本海軍軍医大尉）と云ってよく紹介をした。「ズブノイ・ブラーチ」（歯科医）と説明もしていた。所長は私を何時もカピタン（大尉）と呼んでいたが、ドイツ人と一般ソ連人は「ドクトル」と呼ぶ者が多かった。

昭和21年9月28日の朝、作業場への出発準備をしていると、門屋通訳が私の処に飛んで来て、マルシャキン所長が私を呼んでいると云う。何事だろう、どんなお小言頂戴だろう、ど

うせ亦叱られることだろうと覚悟をして行ってみると、所長は「カピタン（大尉）に新しい仕事を与える」と云うのである。何かと思えば、川岸には木材集積場の監視小屋があって、今までオーストリア人2名（ヨゼフとベビー）とドイツ人4名（ヘルマンとクリーガー等）の計6名が泊り込んで木材の監視をしていたが、所長は本日ドイツ人等6名をマルジャンスク收容所へ帰すので、そのあとを私に引継ぎなさいと云うのであった。カピタン（私のこと）が適当な者を3名選び、4名で今日から行けと云う。そして3名のうち1名はレチナント・スミヤ（墨矢中尉）にしないでと付け加えた。墨矢陸軍中尉は関東軍のロシア語教育を受けていたので、ロシア語が堪能であった。他の2名は、旅順海軍の井上海軍中尉と、私の同窓生である渡辺陸軍少尉（熊本市八王寺の渡辺富美男先生）を選び、計4名で行くことになった。

ラーゲルで糧食を受領して川岸へ行き、4人で自炊をして監視小屋に寝泊りをする。ソ連兵の監視もなく、鉄条網などの柵もない。「ラスコンボーイ・ウェンノブレンヌイ」（監視なき捕虜）である。それどころか集積されている木材の監視人をしなければならない。誰に対して監視をするのか、盗まれるとすれば相手は誰か、それは戦勝国人であるソ連人様である。それを捕虜の日本人である私達に監視をせよというのであるから実に不可思議な国である。色々事情がわかって来ると、これは決して不思議なことではない。ソ連人に監視をさせたら横流しをするという。捕虜の日本人なら寧ろその点却って安全だというのである。夜遅く周囲に人が居ない頃、見知らぬソ連人が私達の番小屋に尋ねて来ることがある。そしてお金を払うから木材を売らないかと云う。勿論私達は断ったが、こんなことが実際に何度もあった。彼等はトラックまでも準備して来ているのである。

この川岸には、収容所の木材集積場の他に、川上寄りに煙草工場、川下に織物工場の木材集積場があった。織物工場の方には番小屋があって、アンドレー・イワンノウィッチというソ連人の監視人が来ていたが、煙草工場の方には木材量も少なかったが、監視人も殆んど居なかった。

或晩、真夜中にゴトン、ゴトンという音がするのを目を覚まし、じっと音を聴いていると、木材をトラックに積んでいる音である。若しやと思って小屋より出て行ってみると、我々収容所の分でなく、隣の煙草工場の木材を盛んに積み込んでいるところであった。又或る時は、夜遅くトラックが停った気配を感じて外に出たら、今度は収容所の木材を積込もうとして物色しているところであった。彼等が立ち去るまで我々は見張っていた。ソ連ではこんなコソ泥的なことは日常珍しいことではなさそうだった。

川で作られた筏が溜まると、マルシャンスクよりソ連人の主任がドイツ人捕虜を引き連れて筏を受取りにやって来る。この時、筏の発送状を書くのだが、その発送状の署名を捕虜の私にさせるのであるから不思議という可笑しい国である。

この川岸には、ずっと以前には橋が掛けてあったらしく、当時は朽ち果てた橋げたや支柱のみが残っていた。然し、こゝはビンスクに於ける交通の要所であって、民間ソ連人が多数通る所である。私達の監視小屋には小さなボートがあったが、これで一般ソ連人も渡さねばならず、渡し守りの仕事までしなければならなかった。

又、収容所のトラックが川を渡るために、両岸に栈橋を作り、トラックを渡河用の筏に乘せ、細長い白樺の木を竿にして筏を漕いで対岸の栈橋に着ける。こうしてトラックを渡す仕事もあった。私は学生時代に竹竿で川舟を漕いだ経験が多いので、竿漕ぎには自信があったが、竹と

違って白樺の木では思うように動かせず、トラックを乗せた筏とあっては尚更のことで、水流に流されそうになって大変なことであった。トラックがビンスク・ラーゲルの糧食をマルシャンスク収容所に受領に行った帰りなど、積載重量も加わって筏が沈み込み、膝まで水につかって漕がねばならなかった。特に川の凍結直前など、足が冷たくて耐えられない程苦痛であった。4名いても1名は監視小屋の留守番をするので、3名でトラックを渡さねばならなかった。

ビンスク・ラーゲルには准尉だったと思うが、糧食係のソ連人がいた。彼は温和な人柄であったが、その彼でさえ、マルシャンスク収容所で糧食を受領してビンスクへ帰る途中、我々の糧食を横流ししていたと、同行した日本人の「通訳から聞いたことがある。こんな搾取が常に行われるので、ただでさえ少い日本人の糧食がより少くなるのも当然で、食事に関する深刻さを一層増していく要因となっていた。

川岸にいと、一般ソ連人と接する機会も多く、ビンスク一帯のソ連人が次第に私を知るようになって、誰でも私をドクトル又はカピタンと呼んでいた。雑談をすることも多かった。糧食の受領と、マルシャキン所長及び作業隊本部への報告と連絡のために時々ラーゲルへ行くことがあった。川岸よりラーゲルへの途中にビンスクの村落がある。一人で歩いていると、何処からともなく「ドクトル、クダーイジョーチ？」（ドクトル何処へ行くのか？）と声をかけられる。「ナ・ラーゲリー」（ラーゲルへ行く）と答えると、帰りに寄りなさいと誘われることがあった。

ソ連人の民家にも時折彼等の生活状態を見に行っていたが、家は松の丸太を横に積み上げて壁にした作りで、家の入口を入ると物置兼台所、その次に部屋が一部屋か二部屋あるだけであった。部屋の中には極く簡単なベッドが一つか二

二つ、それに日本の長持を小さくしたような箱が一つあって、この中に家族全員の衣類その他全財産？が入れられている。箱の大きさは長持の3分の1もあったらうか。その他には何もなく、強いて云えば我が国の明治時代を思わせるような掛時計と石油ランプ位であろう。前にも述べたように、ソ連では電灯があるのは大都会と工場位で、地方の民家には電灯など全くな

く、石油ランプで生活をしている。モスクワに近いマルシャンスク周辺に於てさえも、電気とは縁のないソ連国民である。こんな部屋に家族全員がどんなにして寝るのだろうと疑問を持たざるを得ない。子供はペーチカの上に寝る。ベッドとペーチカの上が一ぱいになれば残りの者は床に寝るようであった。

時偶、川岸へソ連人がフーフー云って息を弾ませてやって来ることがある。どうしたのかと聞けば、何処そこへ行った帰りだと云う。それはビンスクより35軒もある所で、しかもそれを歩いて帰って来たというのに、まるで速く其処まで行って来たかのような感じであった。ソ連人は歩く（ペシコーム）ことを、至極当り前のことと思っているらしく、驚く程平気で遅しくもあった。交通機関といえば鉄道位で、それも貨車輸送が主体、其の他はトラックの貨物輸送位である。トラックに便乗するのがソ連人の唯一の交通機関利用ということになる。

私達がいた川岸の対岸は一面の平野が続き、その向うにボルキーという村落があった。10



ソ連の民家

松の丸太を積み上げて作られている。

月頃ボルキーのソ連女性が老若入り混って、籠を肩に掛けて列をなしてやって来る。彼女達をボートで渡さねばならない。彼女等は山へ行って、どんぐりの実を籠一杯捨て担いで帰る。帰りもボートで渡すのだが、多い日には200名も山へ行く。彼女等だけで往復では400名も渡さねばならなかった。小さなボートは連続の

ピストン輸送、4人で交代しても大変な労力であった。

彼女等にどんぐりの実は何にするのかと聞けば、豚の餌にすると云う。本当に豚だけが食べるのだろうか、どうも人間が食べるパンの粉にどんぐりの粉を加えて増量しているように思われた。農村に於ても食糧が極端に不足しているのがソ連の現実で、国民生活の窮乏と貧困さは驚くことばかりであった。

又、どんぐり拾いの若い女性達から今晚クラブでダンスがあるから遊びに来いと誘われることがあった。様子を見に行こうと二人宛交代でボルキーの村落まで行ったことがある。ボルキーまでは4,5軒位の距離だったらうか、夜道を歩いてクラブに着いてみたら、電灯のないソ連のこと、ランプの光のもとで女性達が盛んに歌を唄って踊っている。私達に気がつくと、中に入れと誘い「パジャールスター・サジーチェ」（どうぞお座りなさい）と云ってわざわざ席を

空けて歓待してくれた。そして一緒に踊らないかと勧めるのだった。昼間の労働衣を外出衣に着替えて楽しんでいる彼女達の姿は、これが共産主義国家、ソ連国民の唯一の憩いの場であるように思われてならなかった。

ソ連人は、衣服は労働衣と外出衣とを一着宛しか持っていないのが普通のように、色々と取替へて着るような国とは程遠い国民である。気候の暖い頃など、偶には昼間外出衣を着たソ連女性を見掛けるが、中には靴を手に提げて跣いで歩いている者もある。途中は靴を履かないで、目的地だけで履いているらしい。外出用の靴は貴重品の一つで、こんなにまで大切に使っている。まるで履くためのものではなく、目的地での装いのために使用するようなものだと感じられた。

ビンスク・ラーゲルの医務室の監督をしているノビコフ衛生少尉が、夫人を伴って川岸を訪れることがある。ノビコフ少尉は私のことを夫人にも紹介していたが、夫人はビンスクの小学校の教師であった。夫人から小学校に遊びに来いと誘われていたので、一度見聞のために行ったことがある。ソ連の初等教育は、尋常小学校4年間、高等小学校3年間で、明治時代の日本を思わせるような学制であった。ビンスクの小学校は尋常小学校4年生までで、複式学級で教育をしているということだった。生徒は高等小学校へ進学せず、尋常小学校だけで終る者も可成り居るようであった。又初等教育に於いて算数を余り教えていないようで、ソ連人の計算能力の乏しいことにも領けるようであった。

ソ連では一部の者の頭脳養成は別として、一般国民に対しては、頭脳の養成よりも寧ろ共産主義国家体制に忠実である人間の育成と、働かざる者食うべからずの原則に基づいて、労働の義務づけをすることを教育の目標としているように感じられた。

私が海軍だから、何処にいたのかと関心を持たれて聞かれることが多かった。ボルツォール（旅順）にいたと答えると、旅順の話題になることがある。するとソ連人は、旅順は元々ソ連のものであったが、日本が奪っていたので、それを今度取り戻したのだという。私がそれは違う。元々中国のものであったのを、ソ連が奪っていた。それを日露戦争の結果、日本が統治していたのだと云うと、彼等はそんなことはない、元はソ連のものだったと云って納得しない。こんな問答をしているところへ知り合いの年輩のソ連人が来たので、彼に私の見解を話してどちらが本当かと問いただすと、帝政ロシア時代を知っているその年輩者はドクトルが云うのが本当だと認める。然し帝政時代を知らない若い世代はそれを全く理解出来ない。教えられたことが正しいと信じきっている。教育の成果というか、その恐しさをひしひしと感じたことだった。

日・ソ間の問題の北方領土四島にしても、恐らく四島を含めた千島列島全部が、元々ソ連の固有の領土であり、それを日本が奪っていたので、今度取り戻したと教えているに違いないと思う。ソ連人も亦それを信じ込んでいるだろう。日本が主張している北方領土返還要求を一般ソ連人が聞いているとしたら、日本は相変わらず侵略国で勝手なことを云う国だと解釈しているに相違ないであろう。

ソ連の歴史教育の中で、日本に関しては日露戦争以後のことを教え、それ以前のことは触れていないらしい。日本のことを帝国主義的侵略国家と教え込んでいたようであった。ソ連の子供が『ミカド』とか『サムライ』とか云う日本語を知っているのは、明らかにそうした学校教育の影響であったろう。

私は時々ソ連人に対して、ソヴィエツキエ・コンミュニスト（ソ連共産主義）社会のどこがよいのかと問いかけていた。するとそれに

返って来ることは、共産主義の理想論を次々と述べて来る。ソ連の現状を指摘し、自由主義国のそれと比較して追求し突込んで問いただが、若い世代には理解出来ない。年輩者はこちらから追求することを聞いてはいるが、こちらが期待し求めようと思う共産主義社会に対する批判の声はどうしても聞き出せない。

然し或る時、年輩のソ連人が一人だけの時に、徹底的に追求したところ、彼は周囲に一人のソ連人もいないことはわかっているのに、それでも警戒する様にわざわざ周囲を見廻して「こゝにはあなた達日本人だけしかいないから云うけれど」と前以て断わり「実は自分の家は、帝政ロシア時代には家の周りに樹木が沢山植えてあって風情もあり、畑も広くて野菜も沢山作ることが出来たが、革命後は薪が手に入らず仕方なく庭木を伐って燃して仕舞い、今では木一本ない状態になった。野菜も自由に作ることが出来なくなった」等と革命後に対する不満を述べ始めた。ソ連人が二人以上いるところでは絶対に口を割らない彼等だが、一人だけの時に、しかも一度口を切り出したら、次々と不満を述べ続けるのであった。背後には国有の大森林があるビンスク附近の農民の実態を知り、更に共産主義国家ソ連人の警戒心とその心の奥底を覗くことが出来た。

川岸では色々のソ連人と接する機会が多いが、ソ連女性から「ウラス・イエス・ゼナー・ブ・ヤボーニィー？」（日本に奥さんがいるか？）と尋ねられることがある。「ニエツト」（いない）と答えると、彼女は「ワズミー・ムネー」（私を貰って呉れ）と云う。それで「ドッワー・ドスキー・イ・ウエリオフカー・ナーダ」（二枚の板とロープがいる）と私が云えば、彼女は何にするのかと聞くので、私がソ連と日本の間には「ヤボンスキー・モーレ」（日本海）がある。二枚の板をロープで繋ぎ、二人が各々板に掴っ

て泳いで日本へ渡ろうか、とお伽噺のような冗談を云って笑ったりしたこともあった。一般のソ連人はこんな風に個人的には親しみを持てる人間であった。

ビンスクの川も11月に入ると凍結し始め、中旬には完全に凍結して、トラックも荷物を積載してどんどん渡河可能となった。11月下旬には、マルシャキン収容所長が川岸の監視小屋に私と墨矢中尉が残り、他の二名はラーゲルに帰せと云って来た。そして代りにドイツ人のアントンが来ることになった。アントンはビンスク・ラーゲルにはずっと以前からいて、今まで山の方の作業連絡員をしていた。アントンは父親はドイツ人、母親はポーランド人であった。監視小屋は私と墨矢中尉、アントンの三人で日独共同の生活となり、言葉も日、独、露の三ヶ国語の生活となった。

アントンは時計修理が得意で、よく修理をやっていた。又ソ連人がソ連の新聞を持ってアントンに読んで貰いに來ることがあった。彼は読んで聞かせながら解説も加えていた。ソ連の新聞を捕虜のドイツ人に読んで貰うのであるから奇妙でもあるが、如何にソ連人の教育程度が低いかの証拠でもあった。

ラーゲルから受領した糧食が燕麦のことがあったので、墨矢中尉と二人で日本式の御飯を一度位食べてみよう、穀食分を合せて燕麦の御飯を炊いたことがあった。ところが、アントンがこれをトロッケン・ライスといって、どうしても喉を通らないとこぼした一幕もあった。

昭和21年12月28日、私達の第三次ビンスク作業隊はマルシャンスク収容所へ引揚げ、第四次作業隊と交代することになった。28日先発隊がマルシャンスクへ出発、30日泉作業隊長と共に私はマルシャンスク収容所へ行軍をして帰った。

その3. マルシャンスクに戻る

12月30日、ビンスク作業隊より帰って来た私は再びマルシャンスク収容所の生活が始り、収容所から色々の作業に行くことになった。7ヶ月前に農場作業隊として出発した頃の収容所と違い、アンチ・ファシスト本部の勢力が強くなっていて、収容所内の雰囲気も随分変っていた。

昭和22年1月14日、これまで第58収容所にいたという日本人約1,200名が、マルシャンスク収容所に新たに入ってきた。この日本人は、千島で終戦を迎えた人達と、満洲からシベリヤへ入って抑留されていた人達であった。

1月21日には、前述したように、アンチ・ファシスト本部（リーダー1陸軍中尉）が遂に収容所の機構改革を断行し、いままでの連隊本部を解散させ、自ら日本人全体を権力的に支配することになった。そして我々は赤旗の歌などを唱えられるようになった。「幽窓の歌」（マルシャンスク収容所の歌）など御法度となったのは勿論であった。

マルシャンスク収容所に新たに入ってきた日本人部隊の中に、私の又従弟の村上（玉名市在住）がいることが判り、2月8日、収容所内で彼に会った。村上は陸士56期（ロシア語専攻）の陸軍大尉。陸士卒業後、陸軍中野学校の教育を受けている。満洲の国境方面で終戦、武装解除後作業大隊長となり、2,000名の下士官兵と共に行軍をしてシベリヤに連行され、沿海州、コムソモリスク方面の鉄道建設に従事したとのこと。当時、食事の給与はソ連糧食係の搾取と横流しがひどく、日本人が食べるものは、ワダースープ（水のようなスープ）と黒パンのかけら程度だったという。それにも拘らず労働は昼夜を通しての鉄道建設の苛酷な重労働で、過労と栄養失調の為、次から次へとバタバタ倒れて

死んで行き、2,000名の作業大隊が3ヶ月後には半数の1,000名位になって仕舞ったという正に地獄同然の状況だったそうである。

其の上、村上は「作業大隊長の指導が悪いから日本人が働かない」とか、「作業ノルマが達成出来ない」とか、或は「日本人が働かないように指導をしているだろう。日本帝国主義の手先だろう」と次から次へ一方的な烙印を押されて、捕虜収監所（所謂、豚箱）に入れられ、モスクワに連れて行って軍事裁判にかけるとか云われていたという。その後実際にソ連兵2名に連れられて、単独貨車で移送されたこともあったということだった。こんなことで、村上に着のみ着のまま、乞食同然の姿で収容所に来ていた。村上は、中野学校のことが判らずに済んだが、村上の同期生でこれが判った人達は、戦犯として15年間の服役をして帰国したそうである。

2月10日、私はBK中隊に編入された。BKとは、歩哨の仕事をするもので、ソ連側内務部長系統のポスト立哨と、ソ連衛兵長系統の歩哨（作業現場での歩哨）とに分かれて居るが、私はポスト立哨の方であった。ポスト立哨とは、ソ連側の倉庫、自動車庫、整備工場、捕虜収監所等の警備に立哨するのである。昼夜24時間を通して交代で立哨するのだが、丁度真冬の酷寒の時期であり、真夜中の立哨は特に厳しく苦痛であった。立哨中は常に身体を動かして立っていなければ寒くて耐えられない。油断をしたら直ぐに凍傷にやられる状況であった。

捕虜収監所（豚箱）にも何度か立哨したことがあったが、暗い独房は床がじめじめしていて、酷寒の中では直ぐに参って仕舞いそうな環境であった。逃亡した海軍の3人もここに入れられていたのだが、如何に彼等が苦痛であったかを偲ばれることだった。私が立哨した時は、ヨーロッパ人が何人か入れられていた。

4月23日にBKの仕事をやめ、翌24日より作業中隊に戻り、毎日作業に出かけることになった。其の後間もなくの、5月8日より帰国直前の同年10月5日までの5ヶ月間、私は再びマルシャンスク収容所を離れて、バレンスカヤ作業隊へ、引続きビヤジル作業隊へと派遣されることとなった。

その4. バレンスカヤ作業隊

昭和22年5月8日、バレンスカヤ作業隊へ増援隊として派遣されることになり、マルシャンスク収容所を出発した。途中、ビヤジル作業隊に一泊、翌5月9日バレンスカヤに着いた。バレンスカヤ作業隊は私達増援隊25名を合せて約100名の小規模で、作業隊長は元関東軍参謀の三品陸軍大佐であった。三品大佐は前年のビンスク作業隊で一緒だったので、親しくしてもらっていた人であった。

バレンスカヤ作業隊はビンスクと同じように、伐採とその関連作業で、伐採、木材の皮剥き、整理集積、トラック横込等、毎日木材との取り組みであった。

バレンスカヤでは、前年のビンスク作業隊で懇意だったN陸軍大尉(陸士56期、ロシア語専攻)と私の又従弟の村上陸軍大尉(陸士56期、ロシア語専攻)と一緒にあった。Nと村上は陸士が同期生である。それで3人で一緒に作業に行くことが多かった。蕨の季節になると、作業の合い間に蕨を採って帰り、3人で飯盒に岩塩を入れて炊き空腹の足しにしていた。1人で飯盒一杯位食べることがあった。従ってグロースの色も赭色になった。

ここでも歯科患者の応急処置をやることがあった。抜歯をするのにヘーベルがない。ビンスクではドライバーを削って作ったが、ドライバーもない。仕方なく考えたのが八番線の針金で

ある。先づ八番線の針金を白樺の木に打ち込み、それから白樺の木をナイフで削って把柄を作り、その後で針金を叩いて平たくし、鋸で削ってヘーベルを作った。バイエルの4%塩酸プロカインのアンブルがあったので、皮下注射器で浸麻をして抜歯をしていた。弱すれば通ず、何とか道が開けるものである。

私達の作業監督にナターシャという女監督がいたが、或る時ナターシャが私に歯を抜いてくれという。診れば下顎の第一大臼歯で骨植はがっちりしている。針金で作ったヘーベルで抜歯をしてやったら、彼女は感激して、其の後、私の姿を見ては周囲のソ連人にそのことを話していた。私のことを「彼はヤボンスキー・ズブノイ・ブラーチ(日本の歯科医)で、彼はここにインスツルメントも何も持っていない。それなのに自分の歯を一寸抜いてくれた。ひとつも痛くなかった。彼はプロフェッショナルである」と、何時も得意になって話をしているようであった。

又、バレンスカヤの民間ソ連人もたまには来ることがあった。指が化膿し腫脹している。メスを入れて排膿してやったら、そのあとで、牛乳や鶏卵を持って御礼に来たこともあった。

私達のラーゲルの歩哨(タートル系)が、顔を真赤にして気分悪そうにしていることがあった。どうしたんだと聞くと、彼は「風邪を引いたらしい。頭が痛くて熱がある」という。そして私に「ドクトル、何か薬を持っていないか」と尋ねるのだった。それで私が「俺が日本から持って来た薬があと二つだけ残っている。お前のためだから仕方がない、それを一つだけ特別にやろう」といって薬を与えた。翌日、彼はすっかり治ったといっって、有難う、有難うと、御礼を云って喜んでいた。そして更に、日本の薬とドイツの薬はよく効く、ソ連の薬は効かないといっって、ソ連の薬品に対しては全く信頼して

いなかった。然し、実のところ私が与えた薬は、ソ連側より医務室に支給されたソ連製の薬であった。薬物の暗示効果を端的に体験したことだった。彼等にはブラシェーボでも効果があるのではなかろうか。

或る時、別の歩哨と雑談をしているうちに、SAの話になった。歩哨がSAのことは話には聞いたことがあるが、まだ見たことはないという。旅順海軍の医務科として携行した医薬品類の中に、SAがあったのを幾つか持っていたので、彼に俺は持っているが欲しいかという、是非見せて呉れという。一つ呉れてやったら、彼は鬼の首でも取ったように喜んだ。翌日は早速牛乳を御礼に持って来た。暫らくたってからどうしたかと聞くと、3回便った。今もポケットに大切に持っていると言って喜んでいて。其の後、10何回目かに破けたと云っていた。

私達がパレンスカヤに来てから1ヶ月半位した頃だったろうか、パレンスカヤ作業隊は15、6名がマルジャンスクへ引揚げ、40名位がビヤジル作業隊へ移動した。従って残りは三品大佐以下43名となり、こじんまりとした作業隊になった。この時、それまでの通訳がマルジャンスクへ引揚げ、そのあとをN大尉が通訳専業となったので、私達3人組も作業に行くのは私と村上の2人になった。

或る朝、午前3時通訳になったN大尉が私を起しに来たことがあった。どうしたんだと聞くと、ソ連人がラーゲルの門の前に来ているからちよっと来て呉れという。行ってみると、1人が馬をひいて荷馬車の上に3人乗せていた。午前3時といっても太陽は既に昇って明るい。何かと聞くと、昨晚茸を食べたあとおかしくなった。ここにヤボンスキー・ドクトルがいると聞いたので連れて来たという。馬車に乗せている3人が途中で暴れて落ちるので、押しつけ押しつけ辿りついたが、馬をひいて来た自分も少し

調子がおかしいといっている。何処から来たかと聞くと、何と8軒離れたところだといっていた。こんな茸中毒まで来たことがあった。

私達のラーゲルにソ連人の徴用者の娘達が5名やって来た。彼女達も矢張り伐採等の仕事に従事していたが、その力の強さには全く驚いてしまった。直径40～50厘の木材でも、鋸を一度あてたら中腰で一気に挽き切って仕舞う。我々日本人なら先づどっかと腰をおろして鋸を挽き、途中何度か休むだろう。ソ連女性が油にまみれてよく働く姿は何時も見えていたが、この逞しさには本当に圧倒されそうであった。これなら名実共に男女同権だと痛感した。夕方仕事が終わると彼女等はよく歌を唱ったが、二部合唱、三部合唱を巧みに上手に唱っていた。スラブの女性達の合唱は見事なものであった。彼女達にカチューシャとステンカラージンの歌詞をロシア語で書いて貰ったが、カチューシャの一節を覚えるだけで終ってしまった。

作業の帰りにソ連人の民家にも立ち寄っていたが、ビンスクに於ける民家と全く同じであった。丁度マースロ(バター)を作っていることがあった。牛乳を素焼の瓶に入れて置いて、脂肪が浮いた上澄みの部分を取り、木を削り貫いて作った筒の中に入れる。そして、筒の中に木で作った攪拌棒を入れて、上下にまぜる。最初は軽いが、だんだんねばりが出て重くなって行く。可成り力を必要とするように重くなる。それを過ぎると、かるーくなってチャブチャブというようになる。この時は、バターと水が完全に分離して出来上りである。これは勿論無塩バターであるが、ソ連人はこうして自分の家でバターを作っていた。素焼の瓶に沈澱した部分は、丁度ヤクルトのようで、キースロといってソ連人はお茶代りに飲んでいた。マースロ(バター)がこんなに簡易な方法で出来るとは初めて知ったことだった。

女監督のナターシャは最近どうも様子がおかしいようだ、村上和2人で話していたことがあった。ナターシャと通訳専業になったN大尉は、仕事の事に関してよく一緒に作業現場を見て廻ったりしている事があった。そのうち彼女はだんだんとNに気持ちが傾いて行き、熱を上げていった。そして、ナターシャがNに日本に帰らないでソ連に残りなさいと云うようになったとか、更に彼女は帰化の手続きに万事を尽くすからといていたようだった。

パレンスカヤのラーゲルには徴用者の娘達5名がいたが、更に15、6名のソ連人の徴用者が新たに入ってきた。今度は男が大部分で、女は2名含まれていた。矢張り伐採等の労働をやっていた。ソ連に於ける徴用者制度による労働力活用の実体に接することが出来たが、それはほんの一部であっても、ソ連が如何に国力充実のため徹底した政策を執っているかが窺えるようであった。

又、我々の作業場の近くでソ連の囚人も作業をやっていた。囚人の中に若い女性の多いことが目につく。若い女性の囚人にどんなことをしたのかと尋ねると、彼女はマガジン（配給所）で働いていたが、そこで計算を間違えたので刑務所に入れられたと云っていた。コソ泥の多いこの国故、彼女の云うのが本当かどうかは知らないが、何か彼女は体裁を装って計算の間違いと云っているように感じられた。

昭和22年8月15日、パレンスカヤ作業隊は全員総引揚げとなり、三品大佐等約10名はマルジャンスク収容所へ帰り、私達30余名はビヤジルへ移動、ビヤジル作業隊に合流した。

その5. ビヤジル作業隊

8月15日、パレンスカヤよりビヤジルへ引揚げ、ビヤジル作業隊に加わった。此処の作業

隊は、以前からいる者、先にパレンスカヤより移動した者、それに今度パレンスカヤより引揚げて来た私達の合流作業隊であった。

ビヤジルは木材の集積地といった処で、製材工場があった。工場には自家発電による電灯がついて、薄暗い光ではあったが久し振りで珍しかった。私達の作業は木材の横込み作業と土木作業が主であったが、ここでもソ連女性が大きな木材を手軽に横込んでいる姿を見て、その力強さには感心させられるのみであった。私達の土木作業はスコップで土を掘る作業だったが、毎日ノルマがあって、定められたリューブ（土の量）を掘らねばならなかった。過重のノルマを果すのは大変な重労働で、丁度夏の季節であり、北国でも夏の昼間は厳しい暑さで汗の流れも甚しかった。

ビヤジルにはバザール（公設自由市場）が開かれることがあった。大きなものではなくて、10数人位のソ連女性が品物を入れた籠を提げて来る程度のものである。彼女等は空地で円形になって腰を降して品物を売っていた。私達日本人もよく立ち寄って雑談をしていた。誰かがバザールで観音様を拝んで来たと言ってニヤニヤしながら、ラーゲルに帰って来たことがあった。それを聞いて俺も拝みに行くと云って出掛ける者もあった。

ビヤジルでも日本人の歯科患者の応急処置を依頼されることが時々あった。ビヤジルの日本人ラーゲルには、ドクトルと称する女医（本当は看護婦）が担当者として来ていた。或る時このドクトルから、歯が痛いので休んでいる。自宅に往診に来てほしいと私に連絡があった。私は所持していた器具を持って往診したことがある。歯髄炎だったので鎮痛処置をして帰った。その帰り途で、ソ連人がドクトル何処に行ったのかと聞く。女ドクトルが歯が痛いというので治療に行ったと言うと、もう一つの治療もやっ

てくれればよかったのにと云ったことがあった。一般にソ連人はこの様に面白い者が多かった。

ビヤジルの民家には、長屋になった住宅（一部屋）が可成りあった。工場があるためだろうと思われた。ビヤジルには、未亡人が多いように感じられ、彼女等に聞くと、殆んどが戦争未亡人で、独ソ戦で戦死したと云っていた。独ソ戦に於けるソ連の犠牲者が如何に多かったか想像が出来るようであった。

日本帰国第一梯団として、下士官兵部隊がマルシャンスク収容所を9月26日に出発して帰国（ダモイ）の途に就いたとの連絡が入った。ビヤジルの日本人全員が沸き上がった。今度は本

当だろう、いや本当に違いない、いや未だわからないぞ、といろいろ意見が出る。然し何れにしろ、我々のダモイも近づいて来たとの期待感全員が持ったようだった。

10月2日、ビヤジル作業隊の尉官全員に、日本帰国のためマルシャンスク収容所への引揚げ命令が来た。待ちに待ったダモイ（帰国）である。翌10月3日、尉官の大部分は先発としてビヤジルよりマルシャンスクへ引揚げた。私は、一部の尉官と共に後発として、10月5日、ビヤジルに残る佐官の人達に別れを告げてマルシャンスク収容所へ引揚げた。



茶



新春奥様同伴懇親パーティ

今年も又恒例の熊本市歯科医師会会員の懇親パーティが去る2月16日(土)、午後5時半より、ホテルキャッスルに於いて、会員94名、御婦人40名の出席を得て、8時半まで盛大に開催された。その模様を写真にてお届け致します。













健康くまもと推進員養成講座講演会

熊本県医師会では、毎年各町の健康増進員を養成しているのであるが、今回歯科講座が中央保健所にて2月21日(木曜)3時間生まれ、口腔衛生委員会に講演依頼があった。

熊本県健康をまもる婦人の会が主体であるが、



北部町、河内町、天明町、飽田町の49名が受講し、指導的立場の人ばかりであったので熱心にメモを取り、講演後活発な質問がなされた。



講演内容

1. 鈴木勝志講師

う蝕の現状、歯の役目、歯の構造、う蝕発生機序からう蝕予防にと広く歯科一般にわたり講演「歯とたべもの」16mmを映写。



2. 関剛一講師

歯科の2大疾患であるう蝕、歯周疾患の予防を

具体的にあらゆる面から述べ、生活習慣、生活態度の変化、生活にリズムを持たせる事により、かなりの予防が出来る事を強調。

「歯槽膿漏をさぐる」16mmを映写。

口腔衛生委員会ではより一層積極的に一般大衆の中に浸透し、歯科啓蒙につとめねばならぬと考えている次第である。

口腔衛生委員 関 剛 一





新職員御紹介



氏名 三井京子 昭和35年6月26日生
自宅 熊本市京塚本町3-14
経歴 昭和54年 熊本私立信愛女学院高等学校卒業
趣味 レコード鑑賞・英文タイプ

物故会員



宇治誠孝先生
明治40年1月28日生
熊本市水前寺公園15番31号
昭和54年12月20日 逝去



北 原 信 英 先生
明治 22 年 12 月 28 日生
熊本市坪井 5 丁目 5 番 21 号

昭和 55 年 3 月 4 日 逝去



上 垣 良 介 先生
明治 39 年 8 月 12 日生
熊本市坪井 5 丁目 1 番 61 号

昭和 55 年 4 月 1 日 逝去



緒 方 益 夫 先生
明治 45 年 2 月 9 日生
熊本市健軍町 5688 番地

昭和 55 年 4 月 7 日 逝去

広報の仕事を担当して一年が過ぎましたが、御投稿頂きました方々には、深く感謝致しております。努力をしたつもりでございますが、年間 3 回しか発行できず、御満足頂けなかった事をお詫び申し上げます。又今後とも御協力下さいます様お願い申し上げます。

菊池 英一

熊本市歯科医師会会誌

第 33 号

発行日 昭和55年6月17日発行

発行所 熊本市歯科医師会

熊本市坪井2丁目3番6号

TEL (43) 6669

発行者 川崎正士

印刷所 株式会社太陽社

熊本市新大江2丁目5-18

TEL (66) 1251