学園ニュース 富山大学 NO.15
編集 学園ニュース編集委員会 発行 富山大学 昭和49年11月27日

国立富山医科薬科大学について

学長 林 勝次

富山県に国立医学教育機関が設置されることが正式に決定したのは，昭和49年度創設準備費が国会で予算化された48年度通常国会期末の昭和49年4月であった。これは，無医県から脱却したいと念願する富山県から提出された医科大学設置の要求によるものであった。

昭和42年以来，富山県は，医学教育機関設置の方針をたてて，積極的な活動を展開してきたが，当時，富山大学では学内事情がきわめて困難なときであったので，これに関する具体的な運動についてはほとんど県当局において行われていた。その後，47年6月富山県から富山大学医学部設置の要望もあり，本学としてはこれを正式に取り上げることになり，評議会内に医学部設置検討小委員会を設けて検討することとなった。しかしながら，これは工学部の五福移転計画と競合する結果になる点が憂慮されるむきもあり，10年来の懸案であった工学部移転が優先されるべきであるとの有力な意見も学内にあったことは否定できない。

国立医学教育機関設置の早期実現を望む富山県は，48年6月に至り，政府の医大新設方針における医科大学優先への転換に応じて，国立富山大学医学部としての誘致から国立富山医科大学誘致へと方針を切り替え，その受け入れ態勢を固めたいので，この趣旨を了承のうえ引き続き誘致実現に協力してほしいと大学へ要請してきた。

このような事情から富山大学としては，48年度当初，後藤前学長の任期満了直後の評議会において，昭和49年度医学部創設準備費の概算要求をしないことについて，特に異論もなく承認された。それと同時に，前記の設置検討小委員会も解散され，概算要求書も作成段階半ばにして棄却された。

昭和48年12月末，昭和49年度国立医学教育機関創設準備費が計上され，昭和49年3月，従来の慣習に基づき文部省から富山大学が準備大学としてその創設準備に当たるように依頼された。私としては，かねてより医薬共存は自然の姿であり，薬学部の飛躍的発展を期するとともに，和漢薬研究所も治療部門を備えるべきだという将来計画をかねてより持っており，薬学部をもつ国立14大学のうち，富山大学を除く他の大学にはすべて医学部が併置されている現状からも，医学部創設の希望を捨て切れず，富山大学医学部としての設置に転換することについて，再三にわたり文部省に要請を続けてきた。この要請によって，本年6月下旬，文部省において，薬学部等の将来を考慮するならば，医学部構想のほかにも，医科薬科大学構想のごときが考えられるとの弾力的な意見の交換がなされた。又，富山県及び地元関係者としても地域医療の観点から単科医科大学構想のほかに医科薬科大学構想についても考慮するようになったものと思われる。

一方，本年度創設準備費のついた他の4大学は単科医大としての創設準備を進めており，富山大学だけが医学部として構想することは，極めて難しい状況になってきていた。7月11日に，改めて文部省から医科薬科大学構想についての示唆があり，これを検討することにして，まず当事者である薬学部及び和漢薬研究所の意向を打診した。

薬学部及び和漢薬研究所では，懇談会，教授会を経て7月26日，医科薬科大学創設に参加する方向で努力することの意思決定をした。これをうけて，評議会はその意向を承認したものである。評議会としては，徹底的審議を尽したとはいえぬかもしれないが，すでに

昭和50年10月開学が予定されている関係から，やむをえぬものがあるとして承認されたものである。

薬学部と和漢薬研究所を富山大学から切り離すことは本学としては遺憾なことであるが，これは薬学部，和漢薬研究所教授会の決定に基づくものであり，これによって将来の拡充発展が望まれるものであることを考えるとき，分離はやむをえざるものといわねばならない。

富山県における国立２大学が，全く無関係の大学ではなく，富山大学とその分身としての医科薬科大学として密接な連絡，提携を保ち，学問，研究の協同の場を拡げていくばかりでなく，教職員の交流等も将来の問題として考えるべきである。

さらに，富山大学における工学部の五福移転，文理学部改組，経済学部の貿易学科新設，教育学部，教養部の整備充実，大学院の設置等，大学の当面する問題に取り組んでいかねばならない。

大学には種々の困難な問題が山積しているとき，富山大学教職員学生のかたがたのご理解とご協力をお願いするものである。

医科薬科大学創設参加について

薬学部長　　山　崎　高　應

数年来政府が，最近10年の高度経済成長のひずみによるさまざまの社会的矛盾に対する反省の上に立って，人間尊重と福祉社会建設の一環として，一県一医科大学の構想を打出したことは，歓迎すべき政策といわねばならない。このことは，あたかも，明治に入って政府が近代国家の形成を目指して，西洋の文物，政治行政の仕組み，さらには，それまでの漢方医学に代わり，西洋医学を導入するため，文教政策の一つとして，東京法科大学や東京医科大学を創設したのと同様の意義を有するものである。このようにして，今回富山県にも医学教育機関が創設されるに際して，薬学部が医薬一体とする真の総合性と協力態勢を充実させるため，あえて医科薬科大学の創設に踏みきったものである。

我が国の国立大学は従来総合大学の構想を採用してきたところが多く，戦後新制大学が，教育の民主化と機会均等を基本姿勢として発足したときも，複合大学または連合大学構想をもって出発したが，これもまた政府の文教政策であった。しかし，いずれの場合も，真に学問教育の総合性において，実のあるものがあったであろうか。例えば，戦前東京帝国大学医学部は，医学科と薬学科とからなりたっていたが，両者は同一学部にありながら，真の医と薬との総合性，協力態勢が築かれていたとは言い難いのではなかろうか。このことは，殆んどすべての大学に共通して言えることであり某々大学では，理学部と工学部とが，あるいは医学部の基礎と臨床が仲が悪いとかいうようなことは，度々聞かれることである。そのようなわけで，医と薬とをとってみると，その総合性，協力態勢の欠如が，やがては，サリドマイド奇型児，スモン病につらなっていないとは，断言できるであろうか。

数年来各大学が過去いわゆる大学紛争を経験し，それぞれの改革案が出されながらも，大学自治の根幹をなすものは学部の自治であるという思想が貫かれる限りにおいては，しばしば，学部の利害が先に立ち，総合性の実を期待することが困難である現実も無視できないことを理解されたい。私は実地調査のため来県した与野党国会議員の文教委員の諸氏にもこれらのことを申し上げたのであるが，十分の理解を得たものと思う。真の総合大学とは，単に学部の数が多くなり，大学がマンモス化することではなく，実のある総合性が教育研究の両面において具体的に発揮されてこそ総合大学であり，薬学部は，このような深い反省のもとに，真の医と薬との協力態勢の実現を目指して，医科薬科大学の創設に参加することに決した。さらに一地方に，小さいながらも，二つの国立大学が設置され相互に啓発しあうことは，将来両大学が一層の充実発展するに必ずよい影響を与えるものと信じる。

薬学部が医科薬科大学の理念として掲げたいことは次の如くである。

本来，医学と薬学とは車の両輪ともいうべき，極めて親近な学問の領域であり，特に今日，医と薬との学際的教育と研究の推進充実を図ることは，直接人類の福祉にかかわる緊急な課題であると考えられ，併せて，富山大学和漢薬研究所は，従来の西洋医薬に対する補

充的役割を果たすばかりでなく，医と薬との架け橋的存在ともなり得ると信じ，この際，富山に国立医科薬科大学を創設することは，医薬それぞれの主体性を発揮しながら，なおかつ，上述の学際的教育研究を推進するにふさわしい環境を与えるものとして，その意義は深いと考える。

以上のような理念を建学の精神として，我々は，富山県におけるメディカルセンターとしての医科薬科大学の創設に参加することに努力するとの意思決定をしたのである。薬学部と和漢薬研究所が，富山大学から切離されることは，富山大学としては遺憾な点もあるが，それによって，富山大学の総合性が失われるとは考えたくない。それよりも，先述の如く，二つの大学が存在することによって，互いに啓発しあえるならば，両大学にとって一層よい結果が期待できると信ずる。何とぞ富山大学の全教職員，学生の皆さんのご理解を得たいものである。

和漢薬研究所について

和漢薬研究所長　　大浦彦吉

わが国においては，従来，外からの影響を重要視し，外国文化に対して異常な関心を示す反面，日本固有の問題や日本人自身の内発的な創造的活動に対して，偏見や先入観からしばしば軽視されることが指摘されてきた。

明治以来，すべての学問が欧米の基準で理論づけられ，体系化され，その枠の中に入らないものは捨て去られてきた傾向がある。そのため自然科学の分野でも明治期において大きな断絶が形成されたといってよいであろう。

最近，西欧合理主義の行きづまりとともに，日本の伝統的な文化の再発見の動きが各方面で見られるようになってきた。

医薬品の面でも，サリドマイドによる衝撃的事件を発端として，多くの医薬品による副作用，薬害の影響が大きな社会問題となっている。

和漢薬は，大部分は古く中国から伝来したもので，西欧医薬学の大幅な導入に至るまで，わが国の治療の主流をなしてきた。その間，名実ともに和漢薬とする努力が行われ，同化されてきた薬剤である。華岡青洲による麻酔薬の研究などはその代表的なものであろう。

しかし，明治以来，和漢薬そのものの製剤や処方は続けられてきたにもかかわらず，欧米で問題にならない故か，一般に学会では和漢薬の評価や学問的意義の追求が忘れ去られてきたのである。

このような傾向に対して，「和漢薬は何故に今日でもかなり多くの量が使用されているのか。」という疑問から，さらにその治療効果を発揮するのは，どのようなメカニズムによるのか。この経験的薬物を科学的に解明すべきであるという目的から，昭和38年，薬学部に附属和漢薬研究施設が設置された。

以来，11年を経過し，5部門となり，本年6月7日，和漢薬に関する全国で唯一の国立研究機関として附置研究所が認められたのである。

この間，昭和42年より毎年和漢薬シンポジウムを開催し，本研究所は，わが国における和漢薬研究の近代化に関して中心的役割をはたしてきたのである。しかし，研究は未だその緒についたばかりであって，今後一層の努力を要する。

また，本研究所は和漢薬の研究に最も重要な臨床治療部門を欠いており，富山医科薬科大学の附属病院に期待するところが極めて大きいといわねばならない。

今後，臨床治療診療部門との接点を発展させ，西洋医学，東洋医学を包含した新しい医学薬学の進展と，医療に貢献することを目標として努力したいと考えている。

学園緑化によせて

経済学部長　新　田　隆　信

〝緑したたる生命の樹〟という銘句は，ファウストの台詞をまつまでもなく，万人の憧憬をさそうであろう。また緑の樹蔭に憩う静謐な環境は，青年学徒が思索を深め爽かな心機を養う上で，無類の助けとなるであろう。学園の緑化が望まれる所以である。

経済学部はこのほど創立50周年を寿ぐ式典を挙行したが，同窓生を中心として無慮1200に上る人士の参加を得，世紀の慶事を讃える感動が会場の内外に溢れた。関係各位のご協力は感銘の至りであるが，その席上，越嶺会（同窓会）の先達から，半世紀の風雪に耐えた母校の発展を祝って植樹の寄贈が申し出られた。

それは，貝塚伊吹（３～４ｍ）50本，欅（10～15ｍ）10本，ヒマラヤ杉（３～４ｍ）15本，桜（５ｍ)250本，芝張1000坪という大型寄贈の内容から成り立っている。文書による贈与の意思表示にたいし，林学長から感謝して受諾する旨の回答がなされた。なおこの案件はかねて本学施設整備委員会の議を経ており，今回正式に授受の契約段階に入ったわけである。贈与を申し出られた篤志家は，高岡高商第７回卒の岡田正氏である。同氏の美挙は富山大学の歴史と共にながく語り継がれるであろう。

先日私は学長のお伴をして岡田氏の経営する逗子マリーナを訪れた。亭々と生い茂る椰子樹（ワシントニアおよびフェニックス）の並木道を眺め，樹齢700年を経た赤秀（あこう）の前に佇んで，その壮大な美観に嘆賞をおしまなかった。学生諸君も折あって湘南の渚に遊び，この先輩の事業地を親しく逍遙して頂きたいように思った。

校舎の際に植えてひきたつのは貝塚伊吹である。欅やヒマラヤ杉を図書館の周辺にあしらえば，読書子に限りない慰めの泉となるであろう。芝生に坐して蒼窮を仰げば，とこしえの真理が啓示されるであろう。桜樹250本は五福キャンパスのグラウンド南側に用意された２万坪の敷地の囲りに植栽すれば，やがて見事な桜並木が立ち揃い，爛漫の春を満開の桜にたのしむ日が待たれよう。適地については更に施設当局と諮って吟味することになるであろう。

因みに経済学部の前身たる高岡高商は，大正13年に全国で13番目の官立高商として創設された。高等商業学校という学制の沿革は，商工業の躍進を目ざした明治日本が，専門学校の嚆矢として明治18年９月東京にこれを設けたことから発祥する。明治37年には神戸にも高商が設けられ，従来のものを東京高商と改めた。ついで長崎，山口，小樽を加え明治期の高商は５校を数えた。大正期に入って高商の増設が進み，高岡は殿りに設置された。その第13高商の創立からも星霜移って50年，工専転換，経済学科の学部昇格など多難な試練に直面し，それを乗りこえて今日の姿となった。学園に育くまれた真理愛と友愛の精神は脈々と現在の学部に及んでいる。

ところで工学部の玄関前，五福の附属図書館の前に，それぞれメタセコイアの若樹が健かに伸びている。これも50周年を記念に高商第１回の菊池善隆氏が緑化の一助にもと寄贈されたものである。化石としてのみ知られたメタセコイアが1945年に中国四川省の奥地で発見されてより，その強靱な生命力が注目され，種子や苗が世界各地に運ばれ生育を遂げている。菊池氏は後輩学徒の逞ましい躍進を期待し，かつ日中友好をねがって，この寄贈に及ばれたのである。

私共は学部の慶典を機に全学的見地から，岡田氏の篤志がその本旨にそって最大の効果をおさめるよう，学園緑化のために犬馬の労をとりたい考えである。植栽の時期は来春に予定されている。

新　任　教　官

○　田　口　　茂　　講　師（文理学部）　49.9.1
　　昭49.6　北海道大学大学院理学研究科博士課程修了
　　担当　：　分析化学

○　田　畑　　稔　　講　師（教養部）　49.10.1
　　昭46.3　大阪大学大学院文学研究科博士課程単位取得
　　担当　：　哲　学

○ 田 中 節 男　講 師（教養部）　49.10.1
昭46.3　九州大学大学院法学研究科博士課程単位取得
担当 ： 政治学

○ 増 田 克 忠　教 授（薬学部）　49.10.16
昭18.9　東京帝国大学医学部薬学科卒業
担当 ： 薬化学

○ 菊 池　徹　教 授（和漢薬研究所）　49.11.16
昭28.3　京都大学医学部薬学科卒業
担当 ： 化学応用部門

フォイエルバッハの反定立

教養部講師　田 畑　稔

私は，大学教師になるに際して，フォイエルバッハの次の言葉を，いわば自分に対する反定立として確認しておこうと思います。

「それ故，『ラッパ』の著者がドイツにおける現在の哲学の運命を嘆く時，私はこの点でも彼に同意しない。確かに，わが国では，哲学と哲学教授とが絶対的に矛盾しており，哲学教授でないということが哲学者の特別のしるしであるし，逆に何等哲学者でないということが大学教授の特別のしるしであるという事態に至っているのは事実である。だがこのようなこっけいな事実は哲学にとっては利益になるにすぎない」(「『キリスト教の本質』の判定のために」、1842年)。「世界史という馬車は狭い馬車である。時を逸すれば乗り遅れ，特別郵便馬車でそれをおっかけねばならないはめになる。同乗したいなら，ただ本質的に必然的なもの，自分自身のものしか持って行けない。家財道具はあきらめねばならない」(「ダウマーへの手紙」、1850年)。

富山と博多

教養部講師　田 中 節 男

鹿児島本線，山陽本線，新幹線，北陸本線と修学旅行なみに乗り継いで，博多駅から12時間，ようやく富山駅に降り立った。幸いに教養部の社会科主任の二神教授をはじめ温情ある先生方のお世話で，あくる日から小杉町の県営団地に落ちつくことができた。大学人にかぎらず，日々の生活の中でのさまざまな交りの中にも，そこはかとなく感じられる人情の温かさに，期待どおりの土地であったことを喜んでいる今日このごろである。

九大には高岡高商ご出身の高田先生（名誉教授）がおられて，講議中にたびたびうかがった富山の自慢話がだいぶ役に立ちそうである。九州にはみられないいかやえびなどのおいしいさしみを味うと，博多ではもうふぐがおいしくなるころだな，寒い日には水たきがいゝなあなどと迷想する。

研究室が整うのが遅れて，研究態勢は未だ十分とはいえないけれど，少しずつ調子は上がりつつあることは確信できる。

学　部　だ　よ　り

教育学部だより

50年度富山県教員採用登載状況

区分＼課程	小学校教員養成課程	中学校教員養成課程	養護学校教員養成課程	教育専攻科	計
受験者	91 人	38 人	10 人	4 人	143 人
登載者	69	23	8	3	103

経済学部だより

1．富山大学経済学部（旧制高岡高商）創立50周年記念大会が，9月15日高岡商工ビル大ホールで，当初の予想をうわまる約1200人の出席をえて盛大におこなわれた。まず物故者を追悼して黙とうをおこなったあと，各来賓者が祝いの言葉をのべた。これに対して主催者側からお礼の言葉や将来の学部発展の抱負，越嶺会の将来の発展についてのべられた。最後に旧高岡高商の校歌合唱，富大歌の演奏が行なわれ，とどこおりなく式典がおわった。

それにひきつづき高岡農協会館で大熊信行先生が「明治の人間が思うこと，考えること」と題して，今日の社会世相に対するするどい批評をおこなった。

その後商工ビル大ホールでの記念パーティが盛大におこなわれ，恩師や同級生との再会をよろこびあい，学生時代の思い出話に花をさかせていた。

2．富山大学経済学部（旧制高岡高商）創立50周年記念事業実行委員会が募集した懸賞論文に2名の学生が応募した。まもなく審査の結果が発表される予定である。同委員会では，さらに経済学部歌の歌詞を募集している。締切が来年8月末であるので，奮って応募されることをすすめる。

工学部だより

工学部では10月18日に専門移行オリエンテーションが開催され，7学科313名の2年次生が新たに高岡キャンパスに迎えられた。

これより前，夏休みも最後の8月27日，福井大学で開催された北陸三大学教職員（工学部関係）スポーツ交歓会には，ソフトボール，軟式野球，バレーボール，ピンポン，バドミントン，軟硬両庭球の6種目の競技に74名の大選手団が参加，屋外競技では折からの雨に珍プレーが続出し，大いに交歓懇親の実をあげたものの順位の決定には至らず，選手団一同は胸をなでおろした模様である。また，9月10・11両日実施された大学院工学研究科の入学試験には，本学内外から多くの受験者が参集し，20日午後3時の発表には7専攻43名の合格者の名前が連ねられた。

10月に入り，22・23両日には北陸信越地区工学部長会議が高岡キャンパスで開催され，連合大学院問題や，学生の実験実習中の災害補償制度の確立といった重要な問題の討議が行なわれ，つづく25日，講義棟8番教室における高分子学会北陸支部，日本化学会近畿支部の合同大会での，東大鶴田教授の〝反応種の活性化に関する付加と重合〟，京大水渡教授の〝分子直接観察電子顕微鏡の進歩と共に〟の特別講演には学内外より200余名の聴衆が参加して盛会裡に終始した。

11月，燈火親しむの候，専門移行の2年諸君の授業もいよいよ軌道に乗ってきた昨今である。

学生相談室の窓口から

青年期に特有な心理的特徴として，自己意識の確立，身体的発達成長と情緒的不安定，親からの心理的離乳と自立など発達上複雑多彩な状況にある。これらが，周囲の人間関係や将来への漠然とした期待や不安などと交錯しながら揺れ動く時代であり，「疾風怒涛の時代」と象徴的に表現されるように，冒険をいとわず絶えず危機に直面しながら創造的に躍進する時代である。そしてまた，一人ひとりのユニークな人生の渦巻きは，生活の幾多の領域で悩みや不安を生み，それを主体的に生き続けることによって望ましい人格を確立し，学問，文化，社会活動などに創造的に指向する時代である。その反面，生きることの挫折感から自らを放棄したり，適応に失敗して，精神的不健康を招く危険を多分にもつ時代でもある。

このような波乱と躍進のアンビバレントな時代的特徴をもつ学生諸君個々人の真剣な悩みや不安を真向うから受けとめ，理解していくことは極めて難しいことである。しかし，悩みや不安は，人間の成長にとって基本的問題であるとともに，自己実現に強く指向する人間性の尊重と信頼の上に微力をつくそうとする理念から，昭和30年に学生相談所委員会が設置され，38年から相談室を開設して相談活動を続けてきた。その活動は，よろず相談的なものから，紛争以来問われてきた大学教育にあって，教育の欠落した領域を担う治療教育的機能までを包含している。

開設以来の相談件数は，逐年的に漸増傾向を示しているが，全学生数に対する割合は，他大学に比べて低い。このことは，精神的健康や適応状態の良否を表わすものではなく，かえって，不幸な自殺や精神科医療対象者の増加や，不本意な留年者数の増加として現われる時，それが潜在化していくことを憂慮するものである。また，開設以来47年度まで継続実施してきたＴＰＩ（性格検査の一種）の結果もこのことを裏付けている。ＴＰＩは，昨年度から一部学生諸君の誤解から中止せざるを得ない事態になったことは誠に遺憾であり，前述の相談所の理念から，精神医学と心理学の連携のもとに，精神的不健康が予測される人々の早期発見，早期治療と適切な予後をめざした企画に他ならない。これが早期に復活実施できることを強く望んでいる。

ついで相談内容の概略にふれてみたい。まず４・５月は，新入生の来談数が多く，年間を通じて最も多忙な時期で，健康，下宿，奨学金，クラブ活動などの簡単なインフォーメーションの提供にとゞまるものから，入学後の学習への不安や，転部，転科の問題など多岐にわたっている。相談にあたっては，簡単な問題でも，常に現状の認識に立って適切な判断ができるよう援助している。入学当初からの転部，転科問題や留年の問題から次のようなことがいえるようである。

(1) 高校時までの受験勉強中心の学習による，自主的な勉学や態度の欠除から，入学後の生活意欲の減退傾向。

(2) 合格可能性を中心とした進路指導や選択から，入学後の目標が曖昧で，学部学科の選択が適性や将来への見透しからなされるのではなく，職業人優先的であったり，無目的に近い状態であたったりすることから，大学生活に根をおろした態度に乏しい。

留年問題に関しては，このような学生側の条件と，在学中の教育指導の一貫性の乏しさや，留年決定後の教育的配慮が欠けている点などから専門課程移行条件の再検討が望まれる。

精神衛生に関する問題については，医療的処置を中心として，学内の精神医学者の協力と開業医との連絡のもとにすゝめている。また，医師の指示により心理療法的接近をすゝめられた時は，長期にわたる面接によって，人格の再体制化がはかれるよう継続的活動を続けている。

最後に，これまでの相談活動を通じて最も痛切に感じている問題をとりあげたい。それは，併任業務による活動の限界であり，その活動は片手間にできるものではなく，身体，精神を問わず健康の軽視は人間性を無視することになる。一日も早く専任スタッフの確保によって集中的活動がなされるべきである。そして，これまでの誤った専門化意識からくるセクショナリズム的傾向を排し，健康の本質にかえり，関連領域の医学，心理学，社会学，体育学などのプロジェクトチームによる有機的活動と運営がなされるべきであると考える。そして，これが早期実現を切望してやまない。

一人でも多くの学生諸君が気軽に来訪されんことを願うとともに，今後も微力をつくしたい。

（文責　委員　中川孝）

学　生　部　だ　よ　り

《金沢大学辰口共同研修センター開所》

北陸地区国立大学の学生及び教職員が，共同生活を通じて大学間の交流と相互理解を図り，かつ，学生の学外における演習・実習・課外活動など大学教育の効果を高めることを目的とした合宿研修のための施設として，石川県能美郡辰口町下徳山に敷地約287,000㎡，建物約1,330㎡の共同研修センターが開所いたしました。

この施設の建設にあたっては，金沢大学を始め名古屋鉄道KK，及び地元辰口町の多大な協力，援助により落成したものであり，広く学生諸君が利用されるよう願いたい。

なお，利用希望者は各学部学務係，又は，学生部学生課まで申し出て下さい。　（学生課）

《第24回北陸三県大学学生交歓芸術祭》

恒例の通称芸交祭が，福井大学の当番で開催された。

最近はとかく低調といわれながらも，第24回という永い歴史を持っており，本年も行われることはよろこばしい限りである。参加学生諸君は，この機会に他大学の芸術を志す者と友交を深め，芸術祭の発展に寄与してほしいものである。

部門別会場及期日はつぎのとおりである。

（学生課）

部門別会場及び期日

部門＼日程	11月22日(金)	11月23日(土)	11月24日(日)
軽音楽			福井工業大学講堂
邦楽		福井大学	商工会館大ホール
能楽		福祉会館能楽堂	
茶道	福井大学教大II	市内の寺院および商工会館大ホール	福井大学教大I
フォークソング			県民会館大ホール
美術	〔県民会館県民ホール〕		
書道	〔福祉会館展示ホール〕		
ギター・マンドリン	〔11月16・17日　仁愛女子短期大学講堂〕		
合唱	〔11月16・17日　福祉会館大ホール〕		
落語		福井大学サークル発表会場	
学術系	歎異抄討論会福井大学教大I		
中央企画	福井大学サークル発表会場		学生会館娯楽室

《全日本合唱コンクール出場にあたり》

去る10月27日，東海北陸7県代表による，第27回中部合唱コンクールが三重県伊勢市文化会館に於て行われた。我が富山大学合唱団は富山県代表として出場し，大学の部でみごとその優秀さをみとめられた。

このコンクール，昨年は高岡市で行われ，あと一歩のところで涙をのむという結果であったこともあり，今年こそは一位になって全日本コンクールに……という宿願が個々の胸に秘められていたのは事実であろう。が，そのことは誘因とはなっても動因とはならない。やはり歌は心である。今大会では，まざまざとその心の占める大きさを知らされた。

前日富山を発ち，いろいろな手違いもあって練習ができず，そのことが，夕食後のミーティングで更に詩の理解を深めたことやもっと歌いたいという気持ちの昂揚につながった。それが，当日の練習，そしてステージ上でみごとに生かされたのである。指揮者の奮闘も特筆すべきものであった。

歌い終わった時，感激に涙する団員も多く見られ，

もう賞のことなどどうでもよいとさえ思われるほどであった。「大学の部第１位富山県代表…」と発表された時の，団員の狂態ぶりは推して知るべしであろう。

現在，団員は52名，来る11月23・24日の両日，福島市で行われる全日本合唱コンクールに向かって練習を続けている。中部大会では，技術的な面よりも精神的なものが多く訴えるものとなったようであるが，更に技術的な面でも向上できれば……ということが現在の大きな目的の一つであると考える。

ただ，当日に向けて,コンディション作り，そして気持ちの高め方が，大いに重要となる。当日はやはり技術よりも詩・心である。　（富山大学合唱団）

☆★

学生健保だより

学生部厚生課

診療より医療給付まで――

本学学生健康保険組合のことについては，入学時に配布された趣意書や学生便覧（健康管理の項参照）などによって，すでに周知のこととは思うが，毎月の医療費の請求状況をみると，一般組合員である学生諸君の中には，その手続き等について必ずしも充分に認識されていない者もあるように見受けられるので，改めてこの制度をよく理解されるよう，ここにその手続きに関する大要を記し，各自の注意を促したい。なお，詳細については，本部厚生課の保健係か最寄りの保健室あて問合わせられたい。

（診療について）

1. 組合員が病気になったり負傷した場合（但し，歯科を除く。）は，保険診療を取扱っている医療機関の受付に，他の社会保険の保険証等を提示して受診すること。
2. 骨折，捻挫等で，もし整骨院等の治療を受ける場合は，富山県柔道整復師会に加入しているところで受けること。この場合，組合に提出する「医療費請求書」のかわりに「柔道整復師施術療養費請求書」を提出することになっているので注意すること。

（医療費の請求について）

1. 医師の診療を受ける前，又はその治療の期間中に，組合の窓口（厚生課の保健係又は最寄りの保健室）に申し出て「医療費請求書」の用紙を受けとり，治療が終わったら医療機関の窓口に医療費を支払うとともに「医療費請求書」に診療担当者から必要事項を記入してもらい；組合の窓口に提出すること。
2. なお，治療期間が１カ月以上にわたる場合は，その月の末日ごとに，この「医療費請求書」に診療担当者の記入を受けて，必ず翌月の10日までに組合の窓口に提出すること。この提出期限を経過した場合，受理できないことがあるから，とくに注意すること。

（医療費請求書記入上の注意）

1. 組合員（学生）記入欄のうち，給付の金額と領収者氏名等の欄は，あらかじめ記入しないこと。
2. 他の健康保険組合との関係の欄には，利用する社会保険の名称等をできるだけ，はっきりと記入すること。なお，その附加給付率については，あらかじめ父兄等に照会して確かめておくことが望ましい。
3. 医師等の記入欄のうち，診療開始日及び診療実日数が記入もれのことが時折あるので，記入もれのないよう依頼すること。

25,000円に給付限度額を拡大

11月９日に開催の本学学生健康保険組合の理事会において，本組合規約の一部が改正され，年間を通じて組合員１人に支払う最高額が，20,000円から25,000円に増額された。

これは，近年社会保険の給付率が増加して組合の給付額が減少し，剰余金がかさみつつある反面，医療費の高騰に伴い高額の医療費を必要とする組合員が増加してきたので，個人給付の限度額の拡大をはかったものである。

なお，これは年度当初にさかのぼって適用されるため，該当者には差額の追給等の措置が構じられる。

48年度学部別医療費給付状況

（48.4.1～49.3.31）

	組合員数	利用者数	請求件数	医療費給付金額	利用者平均金額	1件当り平均金額
文　理	642 人	95 人	187 件	455,659 円	4,796 円	2,437 円
教　育	632	69	183	346,608	5,023	1,894
経　済	568	60	133	274,316	4,572	2,063
薬	375	73	127	229,648	3,146	1,808
工	1,082	122	227	625,164	5,124	2,754
(計)	3,299	419	857	1,931,395	4,610	2,254

年度別加入状況及び利用状況

（昭39～48年度）

	在学者総数	加入免除者数	加入者数	未加入者数	加入率	利用者数	利用率
39	2,667 人	101 人	2,470 人	96 人	96.3 %	598 人	24.2 %
40	2,851	93	2,561	197	92.9	541	21.0
41	2,967	99	2,704	164	94.3	524	1.9.4
42	3,161	88	2,828	245	92.0	532	18.8
43	3,428	84	3,074	270	91.9	593	16.0
44	3,657	84	3,177	396	88.9	467	14.7
45	3,806	86	3,300	420	88.7	569	17.2
46	3,909	70	3,301	538	86.0	501	15.1
47	3,926	111	3,255	560	85.3	472	14.5
48	4,015	175	3,299	541	85.9	419	12.7
(計)	34,387	991	29,969	3,427		5,216	
平均	3,439	99	2,997	343	90.2	522	17.4

近年（昭46～48年）の主な病類別罹患件数一覧

（49.11.9調）

順位	分類番号・疾患の種類		年度別件数				年度別順位		
			46	47	48	(計)	46	47	48
1	80	関節炎及び慢性関節リューマチ以外の筋骨格系及び結合組織の疾患	142	167	171	480	1	1	1
2	77	感染以外の皮膚及び皮膚組織の疾患	102	110	77	289	2	2	2
3	59	消化性潰瘍以外の胃及び十二指腸の疾患	66	47	48	161	4	6	5
4	56	肺炎，喘息，気管支炎，扁桃肥大，塵肺症及び副鼻腔等以外の呼吸器系の疾患（急性の感染を除く）	34	67	54	155	12	3	4
5	37	炎症性以外の眼の疾患	53	37	55	145	5	8	3
6	48	急性呼吸器感染	85	34	25	144	3	12	13
7	88	不慮の事故，中毒等による骨折，熱傷以外の損傷	47	49	44	140	8	4	6
8	55	鼻及び副鼻腔の疾患（急性を除く）	45	49	44	138	10	4	6
9	35	眼の炎症性疾患	48	35	39	122	6	10	8
10	40	神経系の疾患	47	38	27	112	8	7	11
11	52	気管支炎及び肺気腫	48	35	28	111	6	11	10
12	78	関節炎及び類似症	40	17	26	83	11	18	12
13	76	皮膚及び皮下組織の感染	24	26	32	82	14	13	9
14	71	腎炎，ネフローゼ及び泌尿器系の結石を除く性尿器系の疾患、	30	37	13	80	13	9	18
15	84	骨折	23	17	24	64	15	18	14
16	65	消化性潰瘍，胃及び十二指腸の疾患並びに虫垂炎，腸閉塞，ヘルニヤ，胆石症，胆嚢炎及び肝臓の疾患以外の消化器系の疾患	21	23	20	64	16	15	15