



HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	医学部. 一 医学部の誕生と充実. 二 戦争の影響. 三 医学部の発展. 四 現状と将来. あとがき. 付録. 年表
Citation	北大百年史, 部局史, 525-617
Issue Date	1980-03-20
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/29983
Type	departmental bulletin paper
File Information	bukyokusi_p525-617.pdf



『北大百年史』部局史（1980年3月）正誤表

589ページ8-9行目

誤	正
また斎藤敬治郎（一二期）は戦時中、同仁会杭州病院内科医師として勤務し、戦後中国に <u>帰化</u> し紹興市で内科医師として今日に至っている。	また斎藤敬治郎（一二期）は戦時中、同仁会杭州病院内科医師として勤務し、戦後中国に <u>留まり</u> 紹興市で内科医師として今日に至っている。

医 学 部

目次

一 医学部の誕生と充実

医学部創設の準備—医学部の開学—医学部の開学式—開学当初の建物—附属医院の設置—開学当初の講座

529

二 戦争の影響

陸軍特別大演習—軍医の需用—同仁会中支防疫事業—在満医学衛生研究特派員—医師の不足—軍医の速成教育—満州建設勤労奉仕隊医療特技隊—修業年限の短縮—学園の荒廃—敗戦と占領軍の進駐

538

三 医学部の発展

新制大学の発足と医学部—医学部のカリキュラム—解剖と解剖祭—インターン制度と国家試験—大学院制度—医学専門部—札幌医科大学の設立—旭川医科大学の設立—講座・科・施設・センターの新設、独立—薬学科の併設—医学部図書館—結核研究所—医学部の建造物—医学部及び附属病院の改築—改築の構想—基礎医学臨床医学研究棟などの改築—戦後のアメリカ医学—海外留学—外国人学者の来学—外国人留学生—『フラテ』

549

四 現状と将来

道内医療施設の充実と貢献—教育研究面での活躍—卒業生の地域分布—戦争の犠牲—北海道医

583

学会―『北海道医学雑誌』―開学五十周年―研究・教育体制―インターン制度とその廃止―無給医問題と医局制度

あとがき

.....607

付 録

戦没者名簿608

年 表

.....610

一 医学部の誕生と充実

医学部創設の準備

札幌農学校は一九〇七年（明治四〇）に東北帝国大学農科大学となり、約一二年の歳月を経てついに一九一八年（大正七）北海道帝国大学の創立をみるに至った。

一九一九年二月六日、勅令第一三号をもって同年四月一日より医学部を新設し、農科大学は農学部と改称することに決定された。

本道に医学専門学校を設置する要望は、遠く一八六八年からあったが、特に一八七三年開校し、翌年に閉校した札幌医科大学、そしてまた函館の開拓使医科大学の開設などは、医学部が新設されるまで、その役割をいくぶんでも果たしていたと考えてもよいであろう。

また住民や医師の間から喚起された医学専門学校の設立要望なども、決してその場限りのものではなかった。

そうした長年にわたる要望が医学部新設への基礎となったのである。なお医学部新設までのいきさつについては『北大医学部五十年史』に詳述されている。

一九一八年（大正七）に文部省は東京帝国大学及び区立札幌病院から、北海道帝国大学医学部創立委員を指名し囑託した。

創立委員は次のとおりである。東京帝国大学教授青山胤通、隈川宗雄、佐藤三吉、小金井良精、長与又郎、永井潜。そしてこれに加えて区立札幌病院から石原弘、秦勉造である。

医学部教授に、札幌病院の秦勉造、朝鮮総督府病院の有馬英二、東京慈恵会医科大学の今裕、東京帝国大学の中川諭、志賀亮、永井一夫、山崎春雄、宮崎彪之助、三輪誠、太黒薫、伝染病研究所の中村豊などが予定された（『北海道大学創基八十年史』）。

なお東京帝国大学教授の六名に委嘱された各創立委員の専門は、青山（内科学）、隈川（医化学）、佐藤（外科学）、小金井（解剖学）、長与（病理学）、永井（生理学）であった。当時日本における斯界の最長老に位する人たちで、基礎医学、臨床医学を代表する地位にある人たちであった。

創立委員は東京及び札幌において数回にわたって協議を行い、医学部がいかにあるべきかを種々の角度から検討した。その結果、前述の教授予定者が決まったのであるが、その担当は次のごとくである。秦勉造（外科学）、有馬英二（内科学）、今裕（病理学）、中川諭（内科学）、志賀亮（皮膚泌尿器科学）、永井一夫（小兒科学）、山崎春雄（解剖学）、宮崎彪之助（生理学）、三輪誠（薬理学）、太黒薫（医化学）、中村豊（細菌学）。

一九一九年（大正八）から予科入学者を増加して学生となるものを養成し、一九二〇年には解剖学、法医学及び医学部本館の新築工事も完成した。同年九月には附属医院開始準備のために看護法講習科が設置され、同規則が制定され、看護婦の養成が始められた。

また医学部が新設されるに先だって、まず大学予科に従来の英語科学級のほかにドイツ語科学級の新設がなされた。当時、医学はドイツ医学を採用し、当然医学の専門用語にドイツ語が使われていたため、ドイツ語を主とする学生が募集されたわけである。そして大学予科には農学部に進む英語科修学を主とする学生八〇名、医学部進学のためのドイツ語科学生八〇名、さらに農学部進学のためのドイツ語科学生四〇名、合計二〇〇名の学生が募集された。

一九二二年（大正一一）四月一日、医学部第一期学生六七名が入学を許可され、第二期学生は七四名、第三期は七

一名が入学を許可された。

第一回の医学部進学のためのドイツ語科学級の予科生の入学は一九一九年（大正八）九月であった。一九二二年三月に大学予科を終了したドイツ語科学級の学生たちは、若干名の英語科学級を終了した学生を交えて、第一期の医学部学生となった。

ドイツ語科学級は当然ドイツ語に力を入れ、一週間の授業時数は一〇数時間もあった。当時大学予科の語学教師として、米国人ジョン・B・モルガンが英語を担当し、ハンス・コーラーがドイツ語を担当していた。モルガンは一九〇七年（明治四〇）札幌農学校が東北帝国大学農科大学となつて、同年八月に来学し、コーラーは翌年七月来学した。

医学部の開学

前述したように、医学部に進学する学生は大学予科のドイツ語科学級を終了したものがほとんどで、何名かは英語科学級を終了した学生であつた。第一期生の思い出によると、北大医学部は大学予科から入学し、他の高等学校から試験によつて入学するものはほとんどなかつたことである。また初期には



秦 勉造（初代医学部長）

予科のドイツ語科に入学すれば、ほとんど無試験で自動的に医学部に進学できるわけで、したがつてそのドイツ語科学級への入学は困難であつたという。医学部学生の募集定員は第一期生は六〇名であつた。

さて、一九二一年（大正一〇）四月二十二日に、勅令第一八号をもつて本学官制が改正され、医学部に附属医院が設置され、十一月一日から業務を開始することとなった。

また同日、勅令第一一九号をもつて、医学部に内科学、外

科学、解剖学、生理学、医化学、病理学の講座が置かれることになった。次いで五月十七日、教授秦勉造が医学部長に補せられた。

一九二一年（大正一〇）四月二十三日、文部省令第二八号をもって、一九二二年（大正一一）四月から医学部授業開始の旨公布された。翌一九二二年三月十七日、医学部学則が制定され、四月一日から施行されることとなり、四月に医学部第一期学生六七名の入学が許可された。五月十五日には、勅令第二六五号をもって解剖学第二、第三、生理学第二、病理学第二、細菌学、耳鼻咽喉科学、薬物学、眼科学の八講座が設けられた。その後の講座の増設については、後に記述する。

医学部の開学式

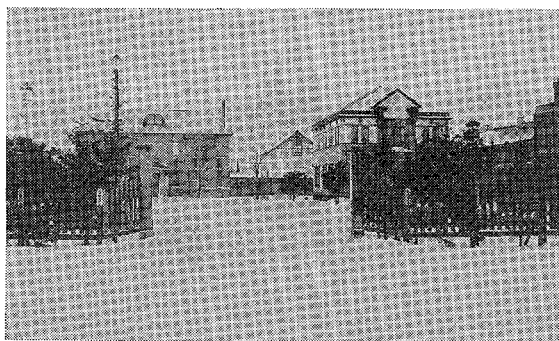
医学部の開学式は、教授陣もある程度整った一九二三年（大正一二）に行われる予定であった。

しかし開学式を行う準備中、関東大震災が発生し、そのため医学部開学式は無期延期されたのであるが、三年後の一九二六年の北海道帝国大学創基五十年祝典の時、医学部の開学報告と、やはり同様に延期されていた工学部の開学報告が行われた。

この開学報告が行われた時は、医学部は開講後四年目に当たり、第一期生の卒業した年であった。

一九二六年五月十四日、この日は特に高松宮宣仁親王の差遣があり、文部大臣岡田良平、前内務大臣後藤新平、北海道長官中川健蔵などの奉迎の中に、佐藤昌介総長の先導で中央講堂に来、総長の言上、教授等の拝謁を受けた後式場に入った。式場は農学部校庭に急造されたバラックであったが、出席者は来賓、教職員、学生など合わせて約三〇〇〇人で、場内をうめつくした。午後は来賓、職員など約一〇〇〇名を招いて雨天体操場で祝宴を張った。この式典での医学部長（第二代）今裕の開学報告は、当時の事情をよく表しているので、次に再録する。

医学部開学報告



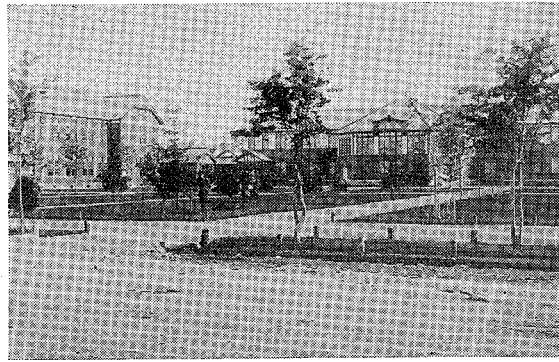
医学部事務所本館（北12条西5丁目）

囊ニ本学医学部授業ヲ開始シ、附属医院モ亦一部成ヲ告ゲ、將ニ開学ノ式典ヲ舉行セントスルニ当リマシテ、大正十二年九月帝都不測ノ黄災ニ際会シ終ニ開学式ヲ無期ニ延期スルノ止ムナキニ至リ、以テ今日ニ及ンダノデアリマス。本道ニ於ケル医学教育機関設置ノコトハ本道人士ノ久シク熱望スル所デアリマシタガ、大正八年二月六日勅令第十三号ヲ以テ本学ニ医学部設置ノコトガ公布セラレ、多年ノ希望玆ニ実現ヲ見ルニ至ツタノデアリマス。是レヨリ先大正七年文部省ハ創立委員トシテ東京帝國大学教授中ヨリ青山胤通限川宗雄佐藤三吉小金井良精永井潜長与又郎諸氏札幌市立病院ヨリ石原弘泰勉造両氏ヲ囑託シテ着々校舍ノ設計ト造営トヲ進メタノデアリマスガ、大正十年四月ニ至リ医学部附属医院設置セラレ、同月内科学外科学解剖学生理学医化学病理学講座ノ新設ヲ見、五月二十七日初メテ教授ノ任命アリ、教授秦勉造氏学部長ニ有馬英二氏附属医院長ニ補セラレ、医院本館ノ落成ト共二十月ニ至リ先ヅ患者ノ診療ヲ開始シ、翌十一年四月初メテ学生六十七名ヲ收容シテ授業ヲ始ムルノ運ニ至ツタノデアリマス。爾来星霜ヲ閱スルコト正ニ四年、建築施設漸次其ノ歩ヲ進メ、講座モ亦隨時増設セラレテ、本年三月已ニ第一回卒業生六十余名ヲ出スニ至ツタノデアリマス。現在本学医学部講座總數二十五、教授十八名、助教授講師ヲ併セテ二十三名、学生總數二百八十四名ニ及ンデ居リマス。建設ノ事業基礎医学ニ於テ略ホ完了シ、附属医院ニ於テハ病棟已ニ竣工セルモノ七棟、入院患者現在病床總數五百、近キ将来ニ於テ建築セラルベキ病棟五ヲ以テ一先完了ヲ告グル予定デアリマス。大正十四年度ニ於ケル入院患者延人員十一万一千四百九十三名、外来患者數八万八千四百二十二名、之レヲ前年ニ比シテ漸次増加ノ傾向ヲ示シテ居ルノデアリマス。本学部創立日尚ホ浅ク、内外共ニ将来ニ充実スベキモノ多々アルノデアリマスガ、本学創基五十年ノ祝宴ヲ舉行スルニ当リ医学部設置ノ沿革ト現況トヲ報告シテ開学ノ辞ト致シマス。

大正十五年五月十四日

北海道帝國大学医学部長 今

裕



南 講 堂 (現在の薬学部のところ)

開学当初の建物

北海道帝国大学医学部の位置について『北海道帝国大学医学部要覧』(一九二四年度)は次のように記している。

本医学部ハ札幌市北八条西五丁目北海道帝国大学構内ニアリ土地平坦ニシテ広濶東西三丁余南北四丁ヨリ七丁余ニ亘リ総面積五万一一三五坪アリ札幌停車場ヨリ北十丁余ニシテ医学部及附属医院正門ニ達ス桜楓ノ並樹道ヲ南北ニ隔テテ医学部諸教室建物ト附属医院本館及各病室建物ト相對峙ス目下建設半ニシテ大正十四年度ヲ以テ大成ノ見込ナレバ全部竣成ノ時ニハ蓋シ幌都北方ノ一大偉觀タルベシ

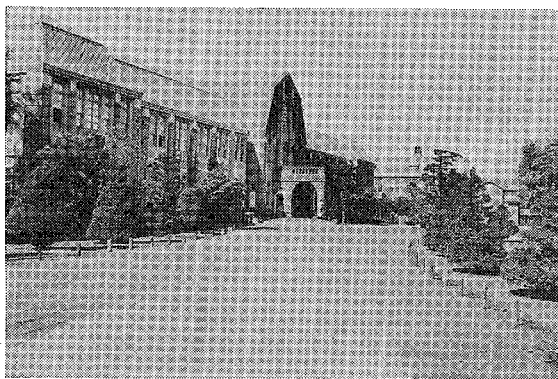
この広大な敷地を有する医学部は、すでに一九一七年(大正六)より建物の建築が始められた。しかし、豊富な予算の中で始められた建築ではないため、十分満足できるものとはいえない面も多かった。

医学部第一期生の武田勝男は『手稲のあけくれ』のなかの「憶出の学園」に、次のように書いている。

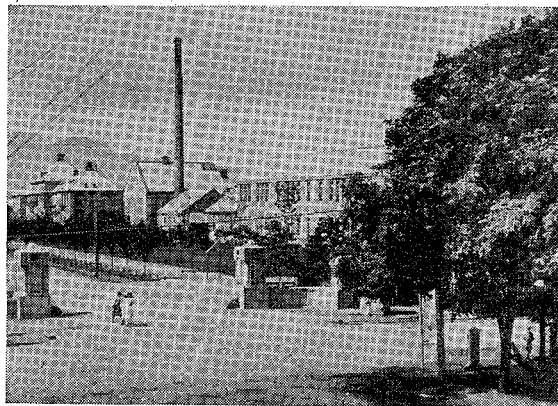
現在の医学部、病院、工学部のあるあたりは林の外に一部は牧場、一部は畑で、牧草や、丈高い唐黍や、南瓜畑が続いていた。高いエルムの木々や、灌木の林を通って、遠くはるかなお野原が続いていた。

現在の病院の前などは、わずかの民家が断続し、その家々の間からも、遠く海に続いているのであろう草原の末がひろびろと拡がり、その野の末にホルスタイン種の乳牛が悠々と草を食っている風景だった。

(中略) かつて私たちの大切な遊び場所であり、蟬や甲虫の巣であった広漠とした農場のエルムや、雑木林はおし気もなく切り倒された。唐黍畑も、南瓜畑も掘り返され新しく区画せられ、真新しい木材が次々と打込まれていった。牧草畑の真中には広い道路ができ、毎日材木や石塊が運ばれていった。新しい白線を三本つけた私たち予科生たちは、その建築場を歩き回りな



附属医院外来玄関



医院の遠望

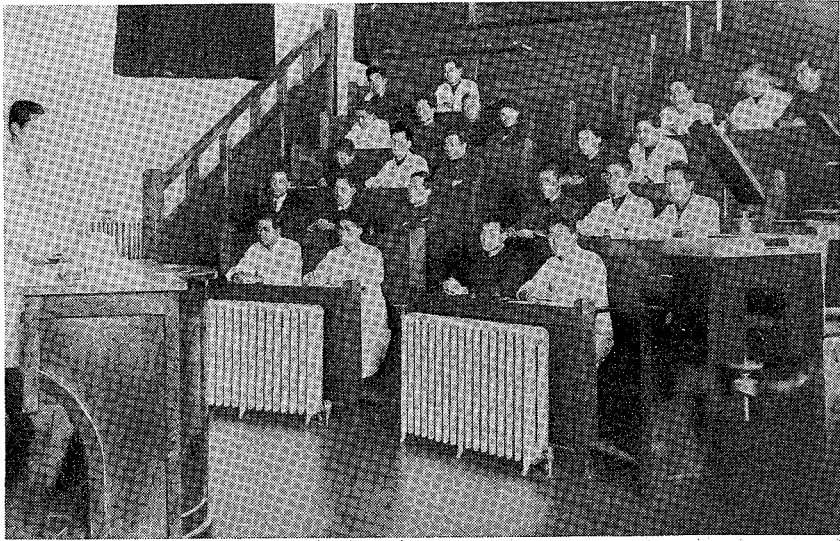
がら、医学生という輝かしい将来を夢見て、希望に満ちた未来を語り合った。
 いくつか次々と赤ペンキ塗の講堂ができ上り、コンクリート張りの病院が建築されるにおよんで、病院前の小さな長屋はとりはらわれて、宿屋や菓子屋などができ始めた。

附属医院の設置

一九二一年（大正一〇）四月二十二日、勅令第一一八号をもって本学の官制が改正され、医学部に附属医院が設置された。『創基五十年記念北海道帝国大学沿革史』には、「四月勅令第百十八号を以て本学官制を改正し、医学部に附属医院を設けらる。最新式の設備の下に十一月より之を開始す、此の大学医院の近

傍たる元来札幌市の北端にして、人煙稀疎の地域なりしも、一朝医院のこゝに建つや、忽ちにして繁栄の一市街を現出す、世人の期待する所大なるを窺ふべく、北海道内は勿論、遠く樺太よりも患者来りて診療を求む」と記されているように、附属医院の設置は世人から大きな期待を寄せられたものであった。

同年十月八日には、有馬英二



解剖学講義（山崎教授と一期生）

教授が初代附属医院長に補せられた。この頃は附属医院の本館の新築工事が落成していた。附属医院は開院式を同年十一月一日に行い、翌二日から内科・外科・産科婦人科の診療を開始した『医学部要覧』一九二三年）。医院の建物は、ドイツのハンブルグ大学病院の設計を取り入れて立案されたもので、これは有馬医院長の考案によるという。

十一月二日からの診療開始に次いで、翌一九二二年八月一日からは耳鼻咽喉科の診療が、同じく十一月一日からは眼科の診療が開始された。第二内科は一九二三年十一月一日、第二外科は翌一九二四年五月一日から診療が開始された。

開学当初の講座

一九一九年（大正八）二月六日勅令第一三号をもって、医学部の設置が決まり、

一九二一年四月には最初の講座が設けられた。内科学・外科学・解剖学・生理学・医化学・病理学の六講座である。

医学部の授業開始は、一九二一年（大正一〇）四月二十三日に公布された文部省令第二八号により、翌一九二二年四月からと決定されていたから、第一期生の入学後、ただちに開

始された授業は、基礎の二講座であった。

第一期生六七名が受けた最初の講義は、解剖学の山崎春雄教授の講義であった。二時間目は、今裕教授の組織学の講義であった。今裕教授の担当は病理学であったが、組織学を担当する教授がドイツから未着任のために、今教授が臨時に担当したという。

こうして医学部の講義はスタートした。続いて五月十五日には勅令第二六五号をもって、解剖学第二、第三、生理学第二、病理学第二、細菌学、耳鼻咽喉科学、薬物学、眼科学の八講座が設置された。

このころになると、医学部それ自体も活発となり、八月に入ると耳鼻咽喉科の診療が開始され、最初の看護法講習生三五名が卒業して、活気があふれていた。それに続いて病理学、細菌学、衛生学の教室が完成し、また生理学、医学、薬物学の各実験室も完成するという状態であった。

第一期生が入学した一九二二年（大正一一）は、事実上の開学の年度であったことも原因して、この年は急激に建



今 裕（第二代医学部長）

物の充実もなされたが、講座の方も、前年の六講座と合わせて一四講座になった。翌一九二三年四月には第二期生七四名が入学し、五月十五日には勅令第二四五号をもって産科婦人科学、小兒科学、皮膚泌尿器科学、法医学、内科学第二、外科学第二の六講座が設置され、合わせて二〇講座となった。なお、一九二四年七月七日には、勅令第一三六号をもって精神病学、衛生学、内科学第三の三講座が設けられ、合わせて二三講座に充実したのである。この翌月には看護法講習生の第三回生四二名が卒業し、同時に産

婆養成所（一九二二年設立、翌年第一回生入学）最初の卒業生一二名が巣立った。一九二五年五月十八日に勅令第一九八号をもって外科学第三講座が設置され、これを加えて講座数は二四に発展した。

同年三月十三日、初代の附属医院長有馬英二教授が辞任し、代わって眼科の越智貞見教授が医院長となり、また十月七日には初代医学部長秦勉造教授が辞任し、代わって今裕教授が第二代の医学部長となった。

二 戦争の影響

陸軍特別大演習

北大医学部も創設の期から十数年経過して、一九三五年（昭和一〇）十月には医学部附属医院登別分院研究治療室が完成するなど、学部の充実、研究施設の整備が進み、研究成果も年ごとにあがっていった。なかでも一九三四年五月、今教授が「生体組織銀反応等の研究」で、北大で初めての学士院賞受賞者となり、学界における地位も高まり発展期を迎えた。

このころ、一九三六年二・二六事件がおこり、また、三月二十四日には、内務省がメーデー禁止を通達するなど、内外に緊迫の空気が流れる中で、この秋十月、北海道を舞台として第三四回陸軍特別大演習が行われた。北海道では初めての大演習で、旭川の第七師団と弘前の第八師団がこれに参加した。

北海道は地形、気象、風土などから、わが国において他の地域よりも満州に類似しており、しかも当時、満州派遣の主力は第七師団と第八師団であったことから、北海道なら予想される実戦場に近似した状況で特別大演習を行うことができる」と軍主脳部は判断し、北海道を選んだようである。

一九三七年には日中戦争が始まり、戦線が拡大するに伴い多くの軍隊を送り込まなければならず、平時の現役兵のみではこれを満たしきれなくなり、それを補うため現役兵士の増員を図るとともに、在郷軍人として軍籍にある予備役をさらには後備役の兵士までも召集し動員せざるをえなくなった。

軍医の需要

一般兵士の動員は、同時に多くの軍医の動員を必要とした。

当時、北大医学部及び附属医院には多くの研究者が、研究に、教育にあるいは診療に携っていたが、一九三七年（昭和一二）ころから基礎医学と臨床医学とを問わず、教授を除いて助教授はじめ中堅の研究者が次から次へと召集されたため、研究陣は著しく弱体化し、研究のピッチは下がる一方で、臨床における診療にも大きな支障をきたす状態となった。したがって兵役に関係のある研究者達は、いつ召集令状が来るか、と落ち着いて研究することもできないありさまであった。召集令状がくれば、二、三日中に本籍の所属する部隊に入営しなければならぬので、あわただしく札幌駅を立てゆくのが常であった。大学以外にいる開業医あるいは病院勤務医もほとんど無差別に召集されたが、開業医の場合は一時病院を閉鎖しなければならないという深刻な事態がしばしば生じた。

一九三七年末の北大医学部在籍者中、応召者は三四名で、卒業生の応召者は一期から二期に及んでいた。副手、助手がその大部分で、助教授二名、講師一名もあり、いずれも中堅研究者であった。また学外及び学部外の卒業者で北大医学部に在籍した者のうちからも三九名が応召した。これらの数は、当時の『フラテ』編集委員の調査によるもので、調査もれも予想されるので実際にはこれ以上の者が応召していると思われる。

応召者のうち一部の者は、初め国内の部隊に所属していたが、戦争が苛烈となり戦線がしだいに広がるにしたがい、多くの者は満州及び北支の戦線に派遣され、それがやがて中支の方まで拡大された。その後、一九三八年末になると、応召の卒業生は一三期まで各期にわたり、その数も一躍一五〇名以上となった。このうちの一部の者は国内

部隊にとどまっていたが、その多くは満州、北支、中支の戦線に出陣し、さらに翌年になると遠く南支の方にまで出征する者もでた。

同仁会中支防疫事業

一九三七年（昭和一二）七月の日中戦争勃発ののち、日本軍は数カ月を出でずして上海、南京を次々と攻略していったが、そこには激しい戦闘によって破壊された家屋、秩序の混乱、そして恐怖におののき右往左往する疲れきった住民が残るのみであった。衛生状態も最悪となり、あまつさえ瘡癰しょうようの地とされていた大陸には、この虚をついたように腸チフスやコレラなどの悪疫が流行し始めた。ことに、コレラは当時、中支各地に流行し、猖獗をきわめ、上海などでは日々二〇〇名にも及ぶ患者が発生し、多くの死者を出すに至った。

そこで一九三八年（昭和二三）同仁会は中支防疫事業を計画し、当時、同仁会副会長の東大伝染病研究所長宮川米次は、北大衛生学の井上善十郎並びに阪大微生物病研究所長谷口腴二に、この事業の担当を依頼した。両教授は早速、臨時中支防疫調査班を編成し、班長に谷口腴二、副班長に井上善十郎となり、班員には北大大学院生佐々木利高（衛生学）のほか阪大から四名が選ばれ、合計七名が四月二十九日上海に上陸し、五月十四日に至る間、上海、南京、杭州方面における防疫の現状を視察したのち、中支派遣烟部隊の軍医部長笹井少将及び軍特別機関の援助をえて、中支防疫実施の具体的計画を立案した。

かくして上海に臨時中支防疫本部が設置されたが、事業は中支派遣軍の隷下に入り、軍占領地方一般の防疫に当たることになった。本部は上海の旧南市にある市政府跡に置かれたが、その機構は総務部、防疫部、防疫研究部の三部からなり、防疫部はさらに上海支部と南京支部に設けられた。この事業達成のためには多くの人員が必要で、国内から約一五〇名が赴任した。北海道からは井上、佐々木のほか、当時、北大医学部細菌学講座の助教授梅田芳太郎はじ

め根井外喜男、衛生学講座の佐藤雄三、西信次、松島尉太郎の五名が医員として、いずれも北大医学部に在籍のまま長期出張として派遣された。

防疫事業の主な任務はもっぱら伝染病の防疫にあつて、患者が発生すると、防疫班は急行してそれを隔離し、菌検査を行い、家屋の消毒、周囲の検便などに追われた。そのころ占領地域にはコレラ、腸チフス、パラチフス、赤痢あるいはマラリヤなどの悪疫が流行していたので、防疫班には休日もなく、多忙の毎日が続いた。

一方、一般の住民にコレラ、腸チフスなどに対するワクチンの接種を施し、速やかに悪疫の発生を予防することに努力した。その活躍は目ざましく、しかも多くの成果をおさめ、やがて占領地域では悪疫特にコレラの発生は全く見られなくなった。

臨時中支防疫本部は、その後、同仁会の現地機構が改革され、一九三九年（昭和一四）四月には華中中央防疫所と改められ、人事の交替、移動があり、北大からは衛生学講座の福井忠俊、山崎喜代三、松井誠一、杉本栄一、細菌学講座の鈴木幸朗、医化学講座の鮎川武一郎助教授らが新たに就任した。さらに一九四一年十一月には華中防疫所と三度改称されたが、機構改革とともに谷口教授及び井上教授は相前後してそれぞれ阪大及び北大に復帰した。

一九三九年二月上海支部の梅田防疫班長は南京支部長代理を命ぜられ、班員八名とともに南京へ赴任したが、同年四月同仁会の機構改革に伴い南京支部は同仁会南京防疫所と改称され、梅田は初代所長となり、一九四一年、北大教授に任ぜられ、両職を兼務することになった。南京防疫所には、当初から北大出身の斎藤林一、疋田二郎、佐川誠一、須藤久のほか北大関係者の黒沢辰雄、山本駒彦、松村猛夫らが入れ替り医員として防疫業務を担当した。

一九四三年八月三日、梅田所長の乗った防疫所のバスが雨降り道を疾走中クリークに転落し、所長は不慮の死を遂げた。その後任として佐川誠一が二代目の所長となった。

そもそも同仁会とは一九〇二年（明治三五）六月、医事衛生の事業を通して近隣のアジア諸国と文化提携をしようという目的で、財団法人として設立されたもので、具体的には近隣諸国に対し、医学、薬学及びこれに付随する技術を普及して民衆の健康を保護し、病苦を救済し、併せて彼我の交誼を図り、東洋の平和を確保し、近代文明の域に誘導しようというのが目的であった。その設立の当初は、国内の道、府、県に支部を設けたほか、上海、漢口、營口など中国大陆の各地にも支部を設け、医師、助産婦などを派遣した。その範囲は韓国、満州、中国の主要都市をはじめ、バンコック、シンガポール、木曜島などのいわゆる「大東亜共栄圏」全域に及んでいた。いわば日本のアジア文化施策の一環となっていたといえる。

かくして同仁会の対支防疫事業は太平洋戦争終了まで続けられ、その目的を充分に達しえたが、特に中支における防疫事業には、多くの北大出身者あるいは北大関係者が参加し、戦場における兵士と同じように幾多の困難と戦いながら活躍し、目ざましい成果をあげた。

在満医学衛生研究特派員 一九三九年（昭和一四）満州拓殖公社から全国の帝国大学に、在満医学衛生研究特派員

の派遣について依頼があったが、北大からは若手の医員のうちから名須川佐一（二期）を班長とし、横内兼松（二期）、宮城行雄（二期）、桜井正夫（二期）、大内康夫（二期）、西堀東治（二期）の六名が選ばれた。この派遣隊の任務は、満州拓殖公社の青少年義勇隊訓練所における隊員の診療に従事することであった。青少年義勇隊は満州奥地にあつて、平時は広大な荒地を開墾しながら農耕に従事していたが、一旦有事の場合には銃を執つて警備にあたる役をかねていた。

四月二十六日、派遣隊の壮行会が附属医院大講堂で盛大に行われ、一行は五月三十一日札幌を出発し、満州勃利訓練所の任地に向かった。現地は生活状態がきわめて貧しく、衛生状態、医療設備などは言語に絶するほど悪く、伝染

病も多く発生していた。この中にあって派遣隊は苦難と戦いつつ保健衛生の管理、疫病の治療、伝染病の防疫に努め、一年半の勤務を終えて無事帰還した。

医師の不足

一九三七年（昭和一二）日中戦争が始まると、若い医師が軍医あるいは徴用医として北支、中支に召集され、北海道内の開業医、勤務医が少なくなってきた。一九四一年太平洋戦争が起る前後から、その召集は量、範囲ともにひろがり、医学部内でも副手、助手はいうに及ばず、講師、助教授にも及ぶようになった。しかし、現役の教授は召集されることはなかった。

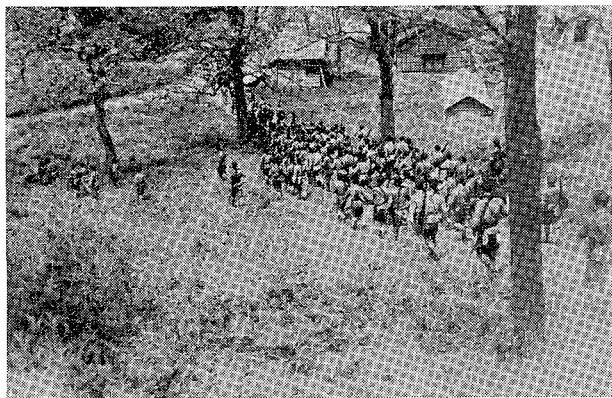
戦争末期の医師の不足は、病院関係はもちろん、医学部全般としても深刻な課題であった。

この医師の不足を補う目的で一九三九年五月に七帝国大学及び六官立医科大学にそれぞれ臨時附属医学専門部が設置され、同規定が制定された。北大には五月十五日に設置され、第一期六〇名を募集し六月十二日に開校式を挙げた。

戦局に対処するため、医学要員の拡充が急務とされ、一九四四年（昭和一九）一月十日、医専は追加募集することが決定され、試験期日は三月十七、十八日の両日で、北大医専の募集人員は約六〇名であった。この臨時医学専門部は一九四四年三月に附属専門部と改称され、医学教育の強化と医師養成に力を入れた。またこの年十二月、新たに北海道庁立女子医学専門学校が設立された。医師不足を補うためのものとして、大いに期待されるものがあったといえるよう。

軍医の速成教育

軍医になる道として大学医学部、医科大学あるいは医学専門学校に在学中に、陸軍あるいは海軍の軍医依託生の試験を受けて合格すれば、月五五円ほどの給料が支給され、卒業と同時に入営して、軍医学校に入学して軍医としての訓練を受ける、いわば職業軍人となる制度が設けられていた。しかし、この



すずらん咲く原野での軍事教練（島松にて）

コースをとる者はきわめて少なかった。多くの者は大学あるいは医専卒業後、徴兵検査を受けて合格し、入営の後、衛生幹部候補生となつて一カ年の訓練を受けて軍医少尉となり予備役となるか、大学卒業後、入営したら短期軍医として軍医中尉となり二カ年間の訓練を受けるかであった。この場合医専出身ならば少尉となった。しかし戦争が激しくなり戦線が拡大され、軍医の需要が多くなつて、普通の軍医育成コースだけではとうていこれにこたえることができなくなった。

そこで、医学部ではその四カ年の学習年限を六カ月短縮して早期に卒業させ、卒業と同時に、ほとんどその全員が即時軍医として派遣されるような事態になつた。

したがつて医学部は軍医の速成製造場と変わり、学内、道内にとどまつて研究あるいは道民の診療にあたる医師はますます少なくなつてしまつた。その対応策として、国は一九四三年（昭和一八）十月、大学院特別研究

生という制度を新たに設け、研究、教育要員を保持することとなつた。その定員は北大全体としては四〇名、医学部は八名であつた。

北大医学部内には教授、助教授、大学院特別研究生などのほかに、健康な医師、研究員の姿はほとんどなく、陣医学例えば結核や航空医学に関係するものがややまとまな研究をしているにすぎなかつた。

医院も同様で少数の医師の手で多数の患者を扱わなければならず、大学病院以外の地方病院の医師不足を大学病院

現員によって補充することはほとんど不可能であった。したがって大学病院自体の医師不足はもとより、地方ことに僻地には無医村地帯がしだいに拡大し大きな社会問題となってきた。そこで、地方の医師会も医師を派遣し、また北大医学部も多少でも医師に余裕のある部局は、いくらかの医師をもって無医村診療班を結成して各地を巡回することが多くなった。

他方、戦地に転戦中の軍医は、日本軍の戦況不利のため戦死者が相つぎ、その悲報は次々と北大医学部にも伝えられた。

満州建設勤勞奉仕隊

仕隊医療特技隊

一九四〇年（昭和一五）七月には興亜勤勞奉報国隊満州建設勤勞奉仕隊が満州へ派遣された。北大医学部からは、当時四年目の西谷錦雄（一六期）を班長とし、林喬義、手塚正、矢野達、横山博（いずれも三年目）の五名が医療特技隊員として参加し、一カ月余にわたり満州黒龍江上流の呼瑪、金山鎮、鷗浦^{オウポ}から奥地に入り、僻地の巡回診療に当たった。

この満州建設勤勞奉仕隊は文部省の計画によるもので、学生の修得しつつある専門技術をもって勤勞奉仕することを目的とし、医学部学生による医療特技隊はその一つである。隊長には文部省の係官がなり、毎年十数の大学医学部あるいは医科大学からそれぞれ三、四名の高学年の学生が選ばれて隊員となった。

北大医学部では一九四二年（昭和一七）にも学生派遣の当番校となり、当時三年目の学生大井徹夫、内田智康、柳原千秋の三名が選ばれ、指導教官として山田守英助教授が同行した。同年は下関に集合して隊を編成し、満州に渡ってから五、六名が一分隊となって指導教官とともにそれぞれ担当の診療地へ向かった。北大生三名は東大生二名と一分隊をつくり、山田助教授に引率されて、北安から奥地の大平原に散在している日本移民の開拓団部落を巡回し診療を行った。

診療はもちろん無料奉仕であったが、文部省から医薬品などについての経費予算が全くついていなかったため、やむをえず出発前に多くの製薬会社からいろいろの医薬剤の試供品を寄贈してもらい、リュックサックや箱に詰めて携帯し、診療に用いたのであった。

修業年限の短縮

戦争が長期化し戦線がいよいよ拡大するに及び、軍の兵力はますます逼迫し、同時に国内産業に必要な労働力の不足は一層深刻な状態となった。そこで、遂に銃後にあって学業に専念し、かつ学徒報国隊として勤労作業にも従事していた青年学徒までも、安んじて学園にとどまることはできない状態となった。かくして一九四一年（昭和一六）十月十六日、政府は勅令をもって「大学学部等ノ在学年限又ハ修業年限ノ臨時短縮ニ関スル件」を公布し、大学及び専門学校等は六カ月以内短縮して卒業させうることにとし、この年は文部省令で三カ月短縮することに決定した。したがって北大医学部では三月に一六期生が卒業し、十二月に一七期生が卒業することになった。この年十二月八日には、わが国は太平洋戦争に突入した。

翌年度から修業年限は六カ月短縮されることになり、一八期生は一九四二年（昭和一七）九月の卒業となった。以後一九四九年まで九月卒業となった。すなわち、医学部は四年のところ三年半で所定の課程を終えなければならなかった。この学年短縮のねらいは、従来の学生生徒には在学期中徴兵延期が適用されていたのを、これによって徴兵延期の期間を短縮し、多くの青年を兵士に加えることにあった。一九四一年十二月に卒業した医学部学生を、翌年一月にはただちに見習医官として入営させることができた。

修業年限短縮は附属医専にも適用され、本来は四年制のところ一九四三年三月に卒業予定の一期生は前年の九月に卒業した。また、これと同時に一九四二年には予科も六カ月年限が短縮されたが、翌年にはさらに予科修了年限は従来の三カ年から二カ年に縮められた。

学園の荒廃

わが国の敗色が濃くなるにつれ、防空業務に備えて医院では宿直員を増員する一方、一九四三年（昭和一八）の夏ごろから、医院の各科に割当表が配布され、防空壕の穴掘りが開始された。各科から二名ずつの看護婦などがかり出されて、看護婦は午後三時から五時まで、講習生は午前九時から午前十一時まで穴掘りに従事した。

同年七月十五日、初代医学部長の秦勉造が東京で亡くなった。医学部の創設に尽力した大先輩を失った悲しみの一方、北大の構内は軍事一色のかけ声に染まっていた。

一九四五年三月、戦争はついに本土決戦を覚悟しなければならぬほど迫り込まれるに至り、すべての学校は「決戦教育要綱」によって四月から一カ年間授業が停止されることになった。北大も爆撃の目標になるのではないかとという危惧から、医学部中庭のみの並木をはじめ、学内のあちこちの木はもちろん、研究室相互をつなぐ渡廊下は延焼防止のため取りはずされ、建物は迷彩をほどこされ、学園の荒れようは見るも惨たんたるありさまであった。

このような状態の中で、学生は本来の医療の手伝いよりも、土木工事や援農の日々を送った。また、構内には防空監視台が設けられて、少ない職員が交替で夜中監視に当たった。

戦争末期から終戦にかけて、道民を悩ましたものに石炭不足があった。炭鉱夫の不足、機械の不足等によって起こったそれは、各家庭を苦しめたのももちろんのこと、医学部、附属医院の運営をもしばしばストップさせた。産婦人科学講座大野精七教授の一九四五年（昭和二〇）十一月十二日の記録によると、「今朝、雪雨あり、寒し、病院にくるも蒸気なし、総回診は単に患者訪問のみ、ガーゼ交替する能はず、消毒もできない。教室内摂氏六度、近頃の寒さに火無く憐れというべし、室内にて足踏みす」とある。

医学部教室、研究室はある程度、貧弱なストーブでカバーできる点もあったが、医院の診療はスチームなしでは不



市民の不安な気持の中に進駐軍がやってきた

可能で、終戦の年の十二月上旬から翌年三月下旬まで休院のような事態になっていた。このため、学生の一部を炭鉱に送り込んで炭鉱夫の代わりをさせるといふところまで急迫したが、医学生はとうてい炭鉱夫の代わりにはならなかった。

当時ほとんどの物資は統制令が布かれて入院患者に対する食糧対策は深刻な問題であった。食糧事情が窮乏の一途をたどり始めたことは、医院だけでなく、一般家庭においても同様であった。

附属医院では札幌市農会長あてに種ばれいしよの配給を依頼し、五反（五アール）につき一七俵半の配給を受け、食糧の不足を補う目的から、医院の周囲の空地に植えたのである。医院の周囲にばれいしよを栽培したのは、一九四二年（昭和十七）ころからであったが、日増しに窮乏してくる食糧にはみな困り果てたのである。食糧増産のためには、医局員、看護婦、事務員を問わず、多くの者が北大構内の空地を利用して栽培を行った。

食糧だけでなく、医薬品の不足は致命的であった。アルコール類はすべて配給制となり消毒用アルコールは欠乏状態で燃料用アルコールを使用、綿花は再生して使うありさまであった。ガーゼ一枚でも無駄に使うことなど絶対許されなかったのである。また、多くの女性を抱える病院では、石けんの不足にも悩まされた。香蘭会の記録によると、医院長から札幌市長に対して二二九名の看護婦と講習生用の浴用、洗濯石けんの配給に関する申請が出されている。

敗戦と占領軍の進駐

一九四五年（昭和二〇）八月十五日の正午、農学部に集まった職員、学生は、ラジオから流れる、かん高く、耳慣れない口調の「堪へ難キヲ堪へ、忍ヒ難キヲ忍ヒ……」と、断片的に飛び込んでくる言葉、雑音も多く聞き取りにくかったが、この天皇のラジオ放送によって、わが国の敗戦を知らされた。

爆撃の被害こそなかったが、校舎は荒廃し、かつての緑のキャンパスはいも畑、防空壕と変わり、文献不足、病棟の閉鎖、勤労働員、授業の停止、学徒出陣……と、医学部を取り巻く状態は学問の府といえるものではなかった。これも今後の事態を容易に予想できず、複雑な気持ちであった。

やがて、敗戦の現実には連合軍の進駐により厳しく迫ってきた。そして、農学部の一部、低温科学研究所の全部をはじめ中央講堂、学生ホール、予科新館なども接收され、米軍が駐在して、学内で訓練が始められた。このころは、電燈のない夜の構内の秩序が乱れ、夕方になると男性さえ通行に危険が感じられ、医学部内にも暴力による被害事件が生じた。

三 医学部の発展

新制大学の発足と医学部

一九四七年（昭和二二）九月三十日、帝国大学は国立総合大学に改められ、北海道帝国大学は北海道大学と改称された。

従来の「大学令」「学位令」は廃止され、教育課程は単純化され、いわゆる六・三・三制がとられ、その上に大学四力年が設けられ、さらに大学院が設けられ、従来の高等学校、専門学校は廃止され、大学に昇格、あるいは併合さ

れることになった。そのため北海道大学においても附属土木専門部、農林専門部、医学専門部、予科が廃止されることに決まった。

医学部のみについていえば、在学年限が四年から六年になり、前二年は教養学科（のちの教養部）であり、後四年が専門学科であった。

翌一九四八年一月、新制大学発足のための大学設置委員会が設けられ、一九四九年の発足を目指して文部大臣から各学校に対し、それぞれ早急に新制大学への準備をなすべき旨が指令された。そのため本学でも二月四日、学長、各学部長ほか一名、及び研究所長で構成する大学設置対策委員会が設けられ、医学部からは柳学部長、安保寿教授が委員として出席することになった。

その後教養科目の制定、担当教官の選定、教養課程の組織などを決定し、七月末には具体案の大綱が決定し、新制北海道大学設置案を文部省に提出することができ、新制北海道大学はこれに基づいて設置されることになり、一九四八年一月二十六日には大学設置委員が来学し、一九四九年度より発足することになったのである。

一方文部省は、一九四八年の暮れに至って、明年七月までに新制大学の開学を行うよう各大学に通達した。

一九四九年（昭和二四）五月三十一日に「国立学校設置法」が公布され、北海道大学は「学校教育法」による新たな国立大学として出発し、法文学部、水産学部、理学部、医学部、工学部、農学部、教育学部の七学部からなり、低温科学研究所、応用電気研究所、触媒研究所の三研究所を付置し、学部には理学部に附属臨海実験所、医学部には附属病院、附属病院分院、看護婦養成施設、農学部には附属植物園、附属農場、附属演習林を置き、さらに附属図書館が置かれることに決まったのである。

教授は新制大学のもつ使命から厳選を要求された。一九四九年新制北海道大学の教授の人選が終わり、準備が整え

られたが、予算の大削減にあい、予定された新学期には新制大学として発足することができなくなり、五月三十一日に延びたのであった。入学試験は五月十七日、入学式は七月三十一日に挙行された。

医学部教育の内容についてふれるとすれば、第二次大戦後の変化についてひとつひとつ指摘することは困難であるが、次のようなものがある。

旧制の医科大学の従来の医学用語は、その大部分はドイツ語、あるいはラテン語であった。しかし戦後は進駐軍の命令であるとして、少なくともその八〇%以上は英語であることが要請されたのである。戦前、教授の講義、臨床患者のプロトコール、病理解剖のプロトコールなどはほとんどドイツ語で書かれていた。そして戦後は当然英語あるいは日本語で書かれることが希望されてきたわけである。だが戦前の教授、助教授は大部分がドイツ語で教育されていたため、英語を使うべしとするアメリカからの要請は容易に実行されなかった。現在でも教科書、参考書あるいは講義の学術用語に英語を交えることは別として、なお医学の術語及びそれによるプロトコールの記載などは、いまだにドイツ語が用いられることが多い。

医学部のカリキュラム

医学部の修業年限は六年で、これを医学進学課程と医学専門課程とに分け、専門課程に進学できる者は、医学進学課程を修了した者であり、医学進学課程は本学教養部において行われた。

戦後、講座の新增設とともに、学生に対する教育態勢もしだいに整備されてきた。例えば解剖学講義の占める割合はしだいに減少の傾向をたどり、戦前、医学部一年目の全期間を通して行われていたのがおよそ三分の二に縮小されている。また生理学、生化学も授業の総時間はやや減少の傾向をたどっている。しかしこれらの科目の実習時間はほとんど減少することなく、授業時間中に占める実習の比率は、相対的に上昇し、実習を主体に行うことによる医学教

育の実質的な内容改善が図られているのである。

一方、病理学は基礎、臨床の橋渡しの役としての重要性は変わらず、講義、実習の両者は長く同じカリキュラムのもとに行われてきた。この基礎医学科の授業時間数の減少した分は臨床の中の診断学、及び臨床講義にふりかえられるようになり、臨床医学的教育は従来よりも一年早く医学部二年目から開始されることになった。これに関連して、医学教育の総合化対策として、教養部医進課程に対する教育改善も一九五七年（昭和三二）以来数度討議されてきたのであるが、教養部二年目後半に基礎医学教育を組み入れようという考え方は十分軌道にのせられないまま現在に至っている。

医学部四年間の教育期間は、現在も同じであるが、授業の内容や、方法には大きな改善がもたらされている。講義中心の教育が、実習重視の方向に変わってきたことはその一例であるが、しかし実習の比率は授業全体の半分にも満たない現状にある。

講義の方法も大きく改変されつつある。講義にはスライドが多く使用され、時間的な節約とともに、その教育効果は大きい。従来のノート中心の講義はだんだんと姿を消し、実習の器械、器具設備も改善され、組織病理実習にもプロジェクターが用いられ、効果の高い教育方法が普及するようになった。

一方、医学教育は基礎、臨床を問わず各科がそれぞれ独立し、相互の関連を見失ってはならないことから、各科領域にまたがる疾患の総合多角的な検討をするために「総合講義」なるものが一九五九年（昭和三四）から一九七一年まで一二年間続けられた。これは当時の医学部長武田勝男、教務主任藤森聞一両教授の発案、企画によるものであったが、他の大学からも注目され、医学部各科の教授がほとんど全員出席するなど高い関心を示した。

総合講義は、教育委員会（教務委員会、カリキュラム委員会の両者を統合した形で行われていた）がテーマを募集し、選

扱し、一人の司会者と他科目からの協力参加者によって行われた。これは三、四年目の学生は必修、そして大学院医学研究科の出席義務規定にもあてはめたのである。しかし、この「総合講義」も年月の経過とともにマンネリ化し、関心の低下とともに中止せざるを得なくなった。

その後、四年目学生に対する「特別講義」が一九七二年（昭和四七）ごろから開始されたが、これは総合講義の復活としてではなく、特定の演者が特定の講義内容をもって、四年目教育の充実を図る主旨のものである。だが、教育内容の改善は、学生に対する教育効果の充実の一方で、教官の負担の増大をもたらすものでもあった。また医学部の学生定員は、一九二二年（大正一一）入学の最初のクラスは六〇名であったが、一九三九年（昭和一四）には八〇名、一九六五年（昭和四〇）には一〇〇名に増加し、さらに一九七三年（昭和四八）より一二〇名となり現在に至っている。このことは一方において教育内容の質的低下を起す危険性があった。

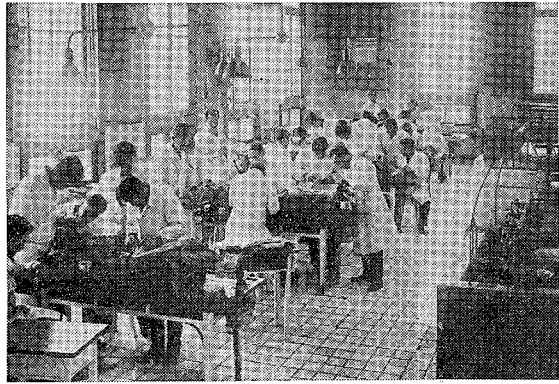
また一九五七年（昭和三二）より一九六五年までの九年間、教養部医進課程からの進学とは別に他大学からの編入学を認めたこともあった。開学後間もなく出欠規定が作られたが、その後この規定に対する疑念から出欠調査を一時中止したことがあった。しかし、この出欠規定は現在も続けられている。

解剖と解剖祭

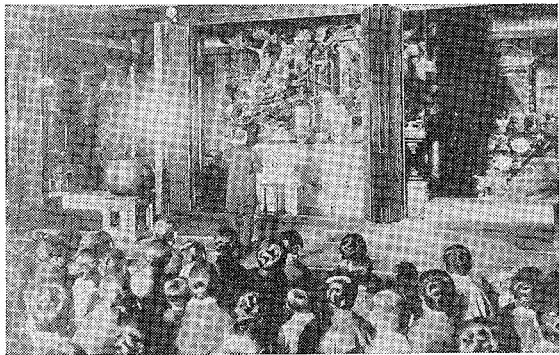
医学の教育、研究に占める病理解剖、系統解剖、法医解剖の重要性はいうまでもない。医学部の開設当初は、実習用の解剖屍体の入手が困難で、その数は予想以上に少なかった。

一九三〇、三一年ごろからは大学病院内外の病理解剖、系統解剖例数ともにしだいに充実してきたようである。しかし第二次大戦の勃発とともに、病理解剖数、系統解剖数ともに著しく減少し、終戦後も同じ状態が続いたが、やがて世情の安定化とともに、再び病理解剖数、系統解剖数ともに平均一〇〇例に増加した。

だが一九五五年（昭和三〇）ごろから大学病院内及び学外の病理解剖の例数が著しく増加し年間三〇〇例を越える



解剖実習



解剖祭

ようになった。反面、系統解剖体数はしだいに減少し、学生の解剖実習に支障がでる状態となってきた。病理解剖数の著しい増加と、系統解剖例数の低下は、ともに大学病院の拡大、社会世相の変遷をよく反映している。

病院の入院ベッド数が二〇〇であったのが漸次増加して千床に近づき、遺族の病理解剖への理解、また医師の疾病に対する

理解、病理解剖に対する興味の増加とともに、病理解剖数が増加を示してきた。また大学病院以外の各病院からの病理解剖に対する申し入れが著しく増加してきた。しかし、開設当時に比べて数倍の屍体の増加は、開学当時と同様、病理学二講座、二教授、二助教授、四助手、若干の研究生という変わらない定員の病理学講座の教官をもってはさばききれず、これに対する適切な解決策が見いだされないまま現在に至っている。

一方学生用の系統解剖屍体は、当初は刑務所、養老院などから得られたもの、及び行旅死亡人であった。その後社会事業の安定化とともに、福祉事務所を通じて得られるもの及び献体によるものが主になってきたが、系統解剖例数

はいっこうに増加しないというありさまである。だが学生数は当初の六〇名から一二〇名を越えるほどに増加し、そのため学生解剖実習に支障をきたすようになってきた。一九七〇年を例にとれば、北大医学部の解剖屍体数は病理解剖、系統解剖ともに全国国立大学剖検数のほぼ中間に位している。

その解剖体追悼法要は、東本願寺札幌別院において毎年九月下旬（秋分の日前後）に執り行われている。これには遺族、教職員、学生が参加している。

インターン制度と国家試験

医学部の創設以来、卒業生の請求により、ただちに医師免許証が交付されることになっていった。戦前には特別の実地修練や国家試験を必要としていなかったのである。

大学の卒業試験が即国家試験であった。

しかるに一九四五年（昭和二〇）敗戦とともにアメリカの日本の医学教育事情等の調査の結果、日本の医学知識は、各医科大学卒業生間に大きな差があることが明らかになり、人命を扱う点から差異があることは好ましくないということから、日本の医科大学卒業生についてアメリカのインターン制度をまねて、さらに一カ年適当な病院において実地修練を行い、その修練の実情を国家試験で確かめ、これに実地医師としての資格を与えることになった。一九四六年八月のことである。

第一回国家試験は一九四六年に初めて実施されたが、戦後のため大蔵省の十分な了解がなく、予算の裏付けがなかった。

インターン制度は、開始以来二五年にわたって、厚生省・インターン生間の改善努力が行われたにもかかわらず、不平が絶えず、一部改善される兆しが現れながらも、遂に一九六八年（昭和四三）廃止の憂き目を見るに至った。

国家試験は一カ年のインターンを終えた後、各大学所在地において行われた。初期には医学部の全科目について行

われたが、内容は極めて膨大になるため、一定の、あるいは年に交互の基礎科目と一定の臨床科目について口答あるいは筆答によって行われた。

国家試験は春秋の二回にわたって行われたため、一カ年のインターンは国家試験の準備期間とみなされていた。また合格者は官報に発表され、その合格率はそれぞれの医学部、医科大学のレベルとみなされる傾向にある。

大学院制度

大学院は戦前古くから北海道大学医学部に置かれており、院生は大学卒業後適当な研究題目をもって一定の教授の指導を受け、二年以上の研究の成果を論文公表し、それに対して大学は論文審査の上学位を授与した。この制度は医学部ばかりでなく、他学部あるいは各大学でも同様であった。

しかし戦前はその運営はきわめて不活発で年間数名の大学院入学者しかなく、数名の卒業者すなわち数名の学位取得者があつたにすぎない。学位取得者の大部分は大学院以外で研究に従事する副手で、これは論文博士であつた。

戦後の学生改革は大学院にも及んだ。大学は大学院を有する大学と、これを有しない一般の大学に大別されたが、本学は大学院を有する大学で、医学博士の学位は主としてその大学院を修了することによって得られることになった。大学院には定員があり、定員は一年一講座二名に限られ、大学院の在学は四年とされたので、一講座八名が定員であつた。したがって医学部三〇講座の大学院の定員は二四〇名前後となり、毎年その四分の一が学位を得るという仕組みとなった。その数はその大学の毎年の卒業生よりやや少ない数で、したがって大学院入学試験をある程度制限すれば、卒業生の大部分が一年のインターンを終え、四カ年の大学院終了によってすべて学位を得るという軌道ができ上がり、最近までほとんどその軌道に沿ってなされていた。

大学院制度はその間種々の変更があつたが、建物、人員、予算等についても、毎年の文部省、大蔵省への要求は容易に通過せず、医学部の意とする方向にいくことは容易ではない状況である。

医学専門部

既に述べたように一九三八年（昭和一三）日中戦争はようやく長期化し、軍医の不足が浮かび上ってきた。政府は医学部を拡張し定員を増加しても間に合わない状態になったため、一九三九年陸海軍省と協力して修業年数四カ年の臨時医学専門部を全国の各大学医学部等に付属させることにした。

一九三九年五月、北大附属医専では第一期生六〇名が募集されたが、早急の設立でこれに伴う施設、人員、予算は全く用意されなかった。したがって臨時医専の開設は全く医学部の犠牲においてなされた。しかし、次年度からは医学部解剖学教室の南側に臨時医専用の講堂、事務室等が不完全ながら設置され、教官定員の増加があり、医専の経費も認められ、しだいに形態が整えられていった。軍医の必要性はさらに高まり、医専の学生募集人員も六〇名より八〇名、一〇〇名と増加し最後の七期生は一三〇名に達した。しかも終戦によって、先に創設された樺太医学専門学校からの引き揚げ者やその他を北大医専に吸収することによって、一学年二〇〇名にまで達した。

臨時医学専門部として発足した本専門部も一九四四年（昭和一九）には北大医学部附属専門部となつて、終戦を迎えたわけである。一九五〇年三月、北大医学部附属専門部は樺太医専の学生をも吸収し、七年間に九四九名の卒業生を送つてその校門を閉じた。専門部教職員の一部は本来の北大医学部に復帰し、一部は北海道庁立女子医学専門学校の廃止後に設立された札幌医科大学の教職員となり、その教材、事務材料はみな札幌医科大学に帰属することになった。

札幌医科大学の設立

軍医不足がますます急を告げるようになり、文部省は陸海軍の要請に基づいてそれぞれの帝国内、道内の医師はますます不足となつてきた。政府と北海道庁は道立の女子医学専門学校を設立し、女子の医師を養成して道内の医師不足を補うことにし、北大医学部の援助の下に医学教育を行い、北海道社会事業協会札幌病院を女

子医学専門学校の附属病院にすることにしたのである。

一九四四年（昭和一九）十二月、文部省から開設の許可が下り、五十一名の準備委員をもって準備を始め、北星高等女学校を仮校舎として全道から優秀な高女卒業生を募集した。第一期生一二二名で、七月一日開校した。初代校長は北大医学部産婦人科学講座担当の大野精七教授の兼任であった。そして講義は北大医学部教授の兼任で行われた。しかし第二期募集に先だって、終戦となり、女子医専は学業半ばにして廃校の運命をたどる結果となったが、講義は二期生の終わりまで続けられ、実習も協会の病院でなされ、二期生は無事卒業して社会へ旅立つことができた。

この女子医専を母体として北海道に北大医学部のほかにさらに一校を設立しようとする機運が生まれ、運動は旭川、釧路に広がり、ついに単科の医科大学が北海道立で札幌に設置されることが道議会で議決された。

これは一九四九年（昭和二四）三月のことであるが、文部省の認可が下りたのは翌一九五〇年二月二十日で、入学定員四〇名であった。これが特制医科大学の第一号で北大医学部はこれより遅れて特制になっっている。

札幌医科大学の教職員の大部分は北大及び女子医専から移行し、学長には大野精七教授が女子医専以来引き続いて就任した。

一九五〇年三月二十五日、札幌医科大学条例が公布され、四月一日付けで大野精七教授が学長に補せられ、同日開学となり、六月二十五日開学式が挙行された。

旭川医科大学の設立

国立旭川医科大学は医師不足に悩む道民の長年の念願がかない、札幌医科大学開学以来実に二三年後に、北海道における第三番目の医学学校として一九七三年（昭和四八）九月二十九日に設置された。初代学長には山田守英（九期）が任命された。なお旭川医科大学創設準備室は一九七二年七月一日に北海道大学本部に設置され、およそ一年三カ月開学の準備にあたった。

講座・科・施設・
センターの新設、独立

戦後ようやく世情が安定し、医学部、病院の運営が正常にもどるにしたがつて、医学部の学科の完備増設、講座の増加が次々と実現した。医学部創設時代既に官制上講座が設置されておりましたが現実はその教授が任命されず、空席になっていたもの、あるいは一講座であつたものが講座内容の充実によつて二講座に分離したもの、及び全く新しい講座の新設されたもの等である。

〔第三内科の独立〕 創設以来第一、第二内科のほかに第三内科が古くから名目上存在したが、有馬（第一内科）、中川（第二内科）両教授の兼担によつて創立以来長く運営されてきた。その主な理由は当初は患者も多くはなく、診療科としての第三講座の運営が困難となる心配があつたわけである。しかし大学病院の発展とともにそれまでそれぞれ一・五講座分の患者をもつて運営されていた第一、第二内科教室は本来の運営にかえり、第三内科は独立して運営されることになった。これに従つて第三内科は独立した教授、助教授、講師、助手等を持ち、一定の日数の外来診療日を有し、第一、第二内科から病床の一定数を供出し、独立した第三内科が成立した。一九四八年（昭和二三）のことである。

しかし実際上は定員、予算等の制約で第一、第二内科と平等に並立する内科としては成立し難く、その実現には相当の歳月を要している。すなわち講座の新設とは異なり施設設備が十分に与えられなかった。

第三内科では、教授が第二内科の助教授より昇格し、その構成人員あるいはその施設の大部分が第二内科から移譲されたために、第二内科の分家のごとき型をもつて出発した。しかし一九五三年（昭和二八）より他の各内科と平等の人員及び予算を以つて運営されるようになった。

〔整形外科の新設〕 整形外科にも第三内科の成立と類似の経過があつた。戦前第一、第二外科の兼担で名目だけは第三外科が存在したわけである。しかし外科は内科に比べて事情はさらに複雑であつた。すなわち一般に大学病院の

患者は、内科に比べて外科は少なく、患者数からすると二外科で十分というべく、大学病院成立後相当の期間を経過しても必ずしもお互いに同一の形で三つの外科が並立する必要があるとはいいい難かった。

これに反して戦後しだいに整形外科的外科の存在が必要となってきた。明らかに整形外科学は一般外科学とその内容を異にしているものであり、当然第三外科学よりも整形外科学の新設されることが好ましかった。文部省当局もそれを希望したようであった。したがって第三外科の整形外科へのふりかえは容易に成立した。それは第三内科の成立と同時に、一九四八年（昭和二三）である。しかし整形外科学講座の教授は第二外科の助教授の昇格であり、大部分の要員は第二外科からの移行であったために、その内容は必ずしもただちに完全に整形外科であるとはいいい難く、多分に一般外科的内容を含んでいた。しかし一九五二年着任の第二代の整形外科の教授は本来の整形外科専攻の教授であつたために、教室は完全に整形外科的に整備されるに至つた。

「放射線科の独立」 病院の創設時には北大医学部には放射線科は独立して存在してはいなかつた。内科、外科等がそれぞれ独立してX線装置を有し、その中心に治療用の高性能の放射線装置を集めてこれを各科で共有するという形態をとり、放射線科として独立する形態をとらなかつた。しかし放射線学の進歩により、理論放射線学、臨床放射線学、特にこれによる診断と治療学が分化するにしたがつて、独立した専門の放射線科が必要となつてきた。一九四九年（昭和二四）一月、ようやくこれらの放射線による診断、治療学等の理論と實際を総合して放射線医学講座が成立した。放射線医学講座は時代の進展とともにX線、ラヂウム、アイソトープ、リニアック等々の優れた診断、治療のための装置を設備しつつある。

「皮膚泌尿器科の分離」 北大医学部創立後皮膚科学と泌尿器科学は本来分離すべきものを多く含みながら合体して扱われてきた。日本の学問の方向がそうであつたばかりでなく、しばしば、病変として離すべからざるものを含んで

いたからである。しかし学問はしだいに分化の方向に進み、皮膚泌尿器科学講座は、皮膚科学講座と泌尿器科学講座に分離されることになった。それは一九四九年（昭和二四）六月で、それぞれ独立した専門の教授と人員を有するようになった。

〔麻醉学講座〕 麻醉の技術的方面は主に外科的分野で発展し、各外科学講座がそれぞれの技術として手術に際して实际的に用いられていた。しかし戦後アメリカの麻醉学の発展はめざましく、ひとり外科手術ばかりでなく広く各方面に応用されることが明らかになり、麻醉学の理論及び応用を総合して新しい講座が創設された。それは一九六〇年（昭和三五）で一九六二年診療科が新設された。

〔脳神経外科学講座〕 従来脳外科では一般外科の一分科として少数例について診断及び治療が行われてきたにすぎないが、戦後米国の優れた脳神経外科学に関する知識を豊富に取り入れて、中枢神経系に関する主として外科的方面からその診断、治療、生理等が取り扱われるようになった。日本の各大学にもこれを講座診療科目とする所が現れ、北大医学部では一九六五年（昭和四〇）四月から脳神経外科講座及び診療科が設置された。

〔公衆衛生学講座〕 衛生学は戦前より日本における医学教育に不可欠な部門であったが、戦後アメリカ医学の影響で公衆衛生の必要性が強調され、日本の各医学部はしだいに基礎医学に衛生学のほかに公衆衛生学を講座として具備するようになった。北大医学部も一九五七年（昭和三二）四月より公衆衛生学講座が衛生学と並列して設けられたが、定員は不十分であった。

〔第三解剖学講座〕 第三解剖学講座は北大医学部開設以来存在したわけであるが、それは名目上のことで、実際は第一、第二解剖学講座の兼担であった。戦後教授の席は一時的に温泉治療医学研究施設に流用されたこともあったが、名目だけで実際には兼担であることは不都合であるとの意見があり、組織学、細胞学、電子顕微鏡学の範囲の新

しく進歩した学問を一括して一九五九年（昭和三四）解剖学第三講座としてこれが実現された。

〔第二生化学講座〕 本来医化学として発足し化学の医学部門として発展してきた生化学は、その内容がますます広範かつ複雑となり、一講座ではその全内容を盛ることができなくなってきた。その傾向に順応して北大医学部にも第二生化学講座が一九六三年（昭和三八）四月に設置された。

〔循環器内科学講座〕 近代内科学の飛躍的發展に伴い、内科学が臓器別に専門分化していくことは世界の大勢でもあるが、わが国の国立大学では従来の講座制の枠内にあって臓器別再編成の実現はなかなか困難であった。北大医学部では道内に専門医の乏しい実情に堪がみて、数年来循環器内科学講座の新設を文部省に要請してきたが一九七三年（昭和四八）四月よりわが国の国立大学では初めての講座が認められた。

〔第二薬理学講座〕 近年の薬物治療の進歩は、必然的に薬理学が担うべき研究及び教育の分野を著しく広げかつ多岐多様とした。より良い薬物治療のために、薬物の安全性及び臨床有効性に関して本質的な理解が要求されてきている。このような情勢に対応するために、北大医学部は薬理学の一層の充実を図り、一九七五年（昭和五〇）四月に薬理学第二講座を開設した。

〔温泉治療医学研究施設〕 これは附属病院の機構で診療を目的としたもので、一九二六年（昭和一一）登別温泉に発足した。定員のつかないまま第一内科系に付属しての開設であった。しかし一九五六年（昭和三一）に、教授一名、助教授一名の定員がついた。

〔癌研究施設〕 北大には今裕教授、市川厚一教授ら戦前から癌研究者の多いことが一つの特徴になっていた。

戦後アメリカをはじめ癌の研究者が多くなり、日本もその傾向がますます強くなってきた。文部省はその傾向をとらえて、日本の医科大学で癌研究者の多い医学部に独立して癌の研究施設を付属させることとなった。

北大医学部病理学教室では癌の免疫学的研究が盛んであったので、この教室の武田教授を施設長とする癌免疫病理研究施設が医学部に設けられ、病理部門として一九六二年（昭和三七）に発足した。その後一九六七年（昭和四二）にウイルス部門が加えられるとともに癌研究施設と改称された。一九七一年（昭和四六）生化学部門が増設され三部門となった。

〔動物実験施設〕 医学部では医学研究の趨勢に対処するため実験動物飼育管理並びに動物実験設備の充実に努めてきたが、一九七二年（昭和四七）共同利用施設としての動物実験施設が認可され、一九七四年五〇〇〇平方メートルの独立した建物が完成した。施設では各種実験動物の生産供給・飼育管理を行うとともに、動物実験のための手術室・実験室が設けられ広く利用されている。

〔放射性同位元素（RI）センター〕 医学部内のRI施設（一九六〇年七月二十九日承認）を基盤に、本センターが全学共同利用施設として発足したのは一九六三年（昭和三八）四月一日である。利用者は年とともに増加し、一九七七年度には全学のRI取扱者五八〇名中三〇六名が本センターに登録し、一七四題の研究に従事した。全学的なRIの管理と教育、取扱者の健康管理のため、大型センターへの進展を多年申請してきたが、一九七八年度からは本学で初めての、学内共同教育研究施設「北海道大学アイソトープ総合センター」として新しい発展が予定されている。

薬学科の併設

北海道大学の医学関係に不足しているのは薬学及び歯学であった。

歯学については札幌医大に併設しようとする運動が永年なされていたが、その運営が容易でないめに見送られていた。しかし北大は札幌医大に遠慮して、あえて歯学部を設置を強く主張しなかった。

薬学部についてもその学問及び実際の応用の拡がりつつあるのかかわらず、北海道にはいまだその大学の設置がないことからつとに強く要望されてきた所であった。

東大及び京大の薬学部が独立し、北海道における薬学教育充実の議が起こり、北海道における薬剤師協会、薬学会等の強力な側面的運動により、その実現はようやく軌道に乗り、一九五四年（昭和二九）四月医学部に薬学科が新設され、薬化学講座が置かれ、翌年七月には薬品分析化学講座及び生薬学講座が増設された。さらに一九五六年四月から薬品製造学講座と衛生化学講座が併置されたが、一九五八年三月三十一日をもって薬剤学、薬効学の二講座が追加され、薬学科は合計七講座となった。なお従来の医学部は医学部医学科となった。

教授は医学部医学科二八名、薬学科七名となった。さらにそれまで医学部大学院には医学研究科のみがあったが、一九五八年三月から薬学研究科が加わった。

医学部薬学科の学生は一九五六年四月から入学が許可された。それより先、一九五四年より、一般教養部では薬学科設置に伴い学生四〇名増募されていた。

薬学科は四年制で、前半一年半を教養部で修業し、後半二年半を薬学科で授業を受けるために、医学科の前半二年、後半四年の学生とはかなり違った経路をとったが、数年間にわたり医学科、薬学科とともに旧医学部教室、特に薬理学教室、医学部学生ホールを代用し、研究、講義等の生活をとどこおりなく行うことができた。

一九六五年（昭和四〇）三月、北大に薬学部が設置されることになり、それまで医学部に併置されていた薬学科は、分離独立し、薬学部薬学科となった。

医学部図書館

図書は講座ごとに別々に購入する慣例があった。一九二七年（昭和二）十一月に当時の単科医科大で学教授が相提携して医科大学附属図書館協議会を組織し、文献の集中と相互貸借を図った。これに刺激されて北大でも基礎医学を機能と形態に分けて二群の共同図書室を造り、医院にはモダンな図書室が建てられた（永井医院長時代）。しかし、文献を一カ所にまとめることは至難な業であり、他教室保管図書の借り受けには多く

の支障が起こった。第二次大戦後医学文献の集中の必要性が改めて叫ばれ、ロックフェラー財団の支援によって幾つかの大学は医学図書館の建設に成功したが、北大はこれに乗り遅れた。一九六三年（昭和三八）北大医学部五十周年記念事業の議が起こり、記念館の設計案の片隅に図書館が含まれることになった。当時の一般の意識からすると、図書館を建てるというのでは寄付は集まらないだろうという懸念が強かった。その後事情が変わり、記念館の大部分を図書館が占めることになり、今日の姿ができ上がり、文献の整備と利用に多大の便を得るに至った。

結核研究所

戦時中北海道における結核発病率と死亡率が高い事実に基づいて、内科の有馬教授らがこれの対策、予防に努力し、日本全国から賛助を得て一九四一年（昭和一六）北方結核研究所を北大医学部構内に設立し、主としてBCGワクチンの製造普及を行なった。しかしこの研究所の組織は財団法人で医学部とは直接の関係はなく、建物は五〇〇坪の木造建築であった。

戦後北方結核研究所は経済的変動によって独立して運営することは不可能になったが、幸い北海道大学に寄付移管されて、北海道大学附属結核研究所になった。一九五〇年（昭和二五）のことであった。

結核研究所は病理部、細菌部、予防部、化学部の基礎部門の他に臨床部門を含んでいる。基礎部門はそれぞれの教授、助教授、助手等をほぼ医学部同様に含み、その建物は戦時中に建築された五〇〇坪の木造であったが、一九六七年（昭和四二）医学部北棟の四階と五階に移転した。その運営費はほぼ医学部各講座と同額の予算によって賄われている。

結核研究所は一九七四年（昭和四九）六月にその名称を免疫科学研究所に改めた。

このほか、低温科学研究所の医学部門や応用電気研究所の生理部門などは、医学部と関連の深い分野である。

医学部の建造物

〔創設資金〕 既述のように北大医学部は一九一九年（大正八）二月六日の勅令第一三号をもつて新設されることに決定したが、その創設資金としては一四六万円が見込まれた。これは一九一七年度から一九二四年度まで八カ年にわたる継続費であつた。

当時わが国では大隈内閣の緊縮政策のために国費の支出は期待できなかったもので、時の農科大学長佐藤昌介は、大隈総理大臣に国庫の支出を得なくとも、自弁で医学部を創設することを約束したのであつた。したがって医学部創設費は大学の自己負担と寄付を仰いでこれに充てなければならなかつた。そのため、財源を得るのに、設立の衝に当たつた佐藤はじめ設立委員の苦労にはなみなみならぬものがあつた。

創設資金の財源としては、第一に本学の維持資金に属する土地の売却代金が充てられることになつたが、売却された土地は札幌区所在の大学所有地で、旧札幌農学校跡地の一部で宅地として貸し付けていたものと札幌区の鉄道以北にある大学所有地であつて、合計九万四千七百三十一坪三二一であつた。

当初この土地売却代金は約六〇万円と見積つていた。したがつて目標額を達成するために、残りの約八〇万円は、各方面からの寄付を仰がなければならなかつた。寄付の内訳としては、北海道庁より一〇万円、札幌区から四〇万円が予約されていたので、残り三〇万円余は北海道内の諸会社、あるいは関係実業家の篤志に依存することがもくろまれた。

ところが土地は予想外の高値で売却された。すなわち土地売却について一九一九年三月指名競争入札を行った結果、最高札一三〇万一一二五円で借地人団体の払下期成同盟会に落札し、ただちに同盟会代表札幌区南一条東三丁目今井合名会社今井武七と売買契約を結び、同年五月三十一日代金は完納された。

一方寄付については、佐藤北大総長、北海道長官俵孫一、札幌区長阿部宇之八が極力奔走して多数の会社、実業家

などの賛同を得ることができた。殊に佐藤総長と阿部区長はわざわざ大阪、神戸方面にまで出向いて富豪を訪問して懇請し、予期どおりの成果をあげることができた。

当時第一次世界大戦の最中で、わが国の経済界はまさに好景気の絶頂にあったので、三井家同族よりの一〇万円を筆頭に、岩崎、古河、住友、藤田、鈴木、久原、山下などの富豪及び富士製紙、王子製紙、帝国製麻、札幌麦酒などの諸会社から五万円から二万円の寄付があつた。

こうして寄付は一万円から数千円のものも含めて総額四〇万円にも達したので、財源の方は心配がなくなった。

当初札幌区では四〇万円の寄付を予定していたが、ほかからの寄付が予想以上に集まつたので、それは受けずにすんだ。

〔敷地〕 医学部は附属医院をもっている関係で、外来患者の便を慮り、敷地は大学キャンパスの東側に沿って南北に走る西五丁目通りに接する地域を占めることになった。

これには北大第二農場の一部が充てられ、南は北一条の外人官舎前の通りと構内を流れる排水溝を境とし、北の限界は北一五条中通りまで、東は西五丁目通りに、西は西七丁目に相当する大学構内を中央道路に接したほぼ矩形の一区画で、その面積は一九一九年（大正八）の測量では、五万一一三五坪三六〇といわれ、一九二二年に医学部敷地として、第二農場から整理替えによって登録された。その後一九四〇年（昭和一五）土地境界検定の結果、医学部の実測面積は五万四〇九坪一八一であると確定された。この敷地の中を北一三条通りが東西に走り工学部に通じているが、この通りを境として南側に基礎医学及び医学部本部の建物が建てられ、北側に臨床医学の研究室を含む附属医院の建物が建てられた。

附属医院は一九二二年（大正一〇）四月二十二日勅令第一八号をもって本医学部に設置されることになった。敷地

は創設当初より一九四九年（昭和二四）までは医学部敷地のうち約三五〇〇坪を供用していたが、翌年度に国有財産台帳に附属病院の口座を新設し、土地三万五二〇九坪七二一を医学部口座より組み替えて登載した。

〔建物〕 医学部創設予算は、一九一七年（大正六）から八カ年の継続費として成立していたので、医学部の建築は一九一七年に起工し、一九二〇年には基礎医学の解剖学及び法医学の教室、南講堂、解剖学実習室、解剖病理組織実習室と医学部事務所本館の新築工事が完了し、一方附属医院もこの年既に看護婦寄宿舎が玉葱畑のまっただなかに建てられていた。

創設費には大学の自己負担金と寄付金が充てられ、切り詰めた予算で建築しなければならなかったため、最初建築材料は官給とし、北大の雨竜演習林から用材を切り出して大学まで運搬し、これを建築請負業者に供給した。解剖学、法医学、生理学、薬理学及び本館などの建物は、この官給用材で建てられたものである。しかし、その後官給用材はかえって不経済であることがわかり、また請負業者もこれを好まないところから、爾後は官給を中止して普通の請負工事として建築されたのである。

基礎医学の建築はほぼ予定通り八カ年の継続工事で、一九二七年度に一応完了した。なおこのほかに付属の建物として各講座に動物室が建てられ、生理・薬理・医化学共有の薬品庫（後にスピスコ分析用超遠心機室）、解剖学の標本室、病理学標本作製室、細菌学孵卵器室などの不燃性建物も建てられた。

医学部の主要建物はいずれも木造二階建て、広大な大学構内の一区画をゆうゆうと占拠し、灰白色のスレート葺の屋根は日をうけて鈍く光り、赤茶色に塗られた建物が緑鮮かな芝生に囲まれて建っている姿は、当時としてはなかなか近代的なものであった。

基礎医学ではその後十数年間は校舎の新築や増築はなかったが、一九三九年（昭和一四）臨時附属医学専門部が設

置されてから講堂が新設された。また当時は、わが国は戦時体制下にあつて、研究も軍事研究の傾向がみられるようになり、一九四一年北大にも超短波研究室が設置された。

臨時附属医学専門部講堂は一九五〇年度で医学専門部が廃止になるとともに一般教養部の講堂となつた。基礎医学校舎は、一九五〇年度現在で、総坪数四四六八坪九六九であつた。なお、超短波研究室は一九四三年（昭和一八）に拡張発展し、医学・理学・工学の領域からなる超短波研究所三四五坪二五として基礎医学校舎の西側に建設されたが、戦後一九四六年（昭和二一）応用電気研究所と改称された。

〔附属医院の建物〕 一九二〇年（大正九）九月附属医院開設準備のための看護法講習科が設けられ、看護婦の養成が開始された。そのため十一月には看護婦寄宿舎も新築落成した。医院の設計は初代附属医院長有馬英二教授の立案によるもので、ドイツのハンプルグ大学病院になつたといわれる。木造モルタル仕上げ二階建てを廊下で連結したものである。

既述のように医学部及び附属医院の建物は一九二〇年（大正九）基礎医学の解剖学・医学部及び附属病院の改築
法医学教室及び附属医院の看護婦寄宿舎の竣工を皮切りに、逐年継ぎ足し工事をしな

がら建設された。こうして基礎医学の建物は一九二七年度衛生学教室の増築工事の竣工をもって一応完了したのであるが、その後戦時色が濃くなってから臨時附属医学専門部が設置されるに及び一九四〇年（昭和一五）から一九四四年の間に、三つの講堂が建てられた。また附属病院関係の建築は一九五〇年（昭和二五）厚生女学部教室（のちの看護学校）及び同寄宿舎の新築工事の落成をもつて一段落となつた。すなわち以上が第一次建設期である。

創設当時は近代的建築として衆目を集めたものであつたが、その大部分は木造建築であつたためその後三十有余年の風雨雪にさらされ、しかも耐久年限をはるかに越えていたので、スレート葺の屋根は破損し、雨は漏り、床は落ち

壁は崩れ、その腐朽荒廢は慘憺たる状態であつた。殊に太平洋戦争になってからは、その補修にも事を欠き、その上戦争末期には空襲による火災を防ぐため、廊下を取り壊したりしたので、荒廢はいつそうはなはだしくなつた。そのため年々の姑息的な修理費はいたずらにかさむ一方となり、その上建物は平面的で、長い廊下で連結していたので、冬季には膨大な燃料費を要した。かくてこの老朽した建物はもはや日進月歩の医学教育、研究及び近代的な診療を行う場としてふさわしからぬ状態となつてしまつた。

附属病院は逐年増築を重ね、終戦後病床数は千余に達し、北海道唯一の完備した総合病院として地域医療に貢献してきた。終戦後北海道における産業開発は急激に進展しつつあるが、これに伴つて医療厚生施設の拡充整備はますます必要となつてきた。したがつて北大医学部附属病院もその一翼を担わなければならないのであるが、この年月を経た老朽建築ではその責務を果たすことは困難な状態であつた。

このような多くの要素を含んで医学部及び附属病院の全面的改築の必要性が認識され、一九五一年（昭和二六）夏から医学部改築運動が活発となつた。北大当局は一致して医学部及び附属病院の再建に努力することを決意し、医学部に建築委員会が設けられ、再建運動が開始された。

文部省も数次にわたつて医学部及び附属病院の腐朽状況を視察し、この事態を理解し、この際北大医学部及び附属病院を全国の医科大学のモデル建築として改築しようということになり、一九五二年度わずかながら第一期工事が計上され、改築は附属病院から始められることになつた。しかし病院改築だけでも二十数億円を要するが、文部省の年々の改築費予算にも限度があり、かつ当時は全国における多くの大学がそれぞれの理由で新改築を要望していたので、その完成に長年月を要することが予想された。そこでこの完成を促進させるために一九五二年（昭和二七）三月北大医学部改築期成会が設立されたが、その目的は各方面に働きかけて政府の要望する一億円の募金を行い、これを

政府に寄付し、これをよび水として政府に短年月内に必要予算を計上せしめることにあった。

かくして改築期すなわち第二次建設期に入った。

改築の構想

既述のように創設時代の医学部建設の構想は、広大な敷地に延々と発展し得るように設計されたようである。当時は木造建築の時代であったから高層建築はなく、主として二階建てであった。したがって建物は、いきおい敷地一杯に平面的に延びていったのは当然ともいえる。しかし、時代の推移とともに建築様式も鉄筋あるいは鉄骨コンクリートの高層建築ができるようになった。

当時は基礎医学と附属病院との関係は薄いものと考えられたのか、北大の場合、敷地の中を東西に走る一三条通を境に基礎医学は南側に、附属病院は北側に建てられた。附属病院では各診療科の病棟がそれぞれ別棟として建てられ、それに各臨床医学の研究室が連接して建てられた。いわば臨床医学の研究室は附属病院に包含される形になっていた。

一方医学も著しく進歩発展し、基礎医学と臨床医学は研究においてもますます緊密な相互連携が必要となってきた。さらに病院は病床数の増加や診療の複雑化に伴い、診療体系の中央集約化と歩行距離の短縮による効率化が要求されてきた。したがって改築に当たっては、これらの事情を十分に考慮して設計されることが望まれた。

改築の設計は北大施設部が担当したが、医学部建築委員会の要望を入れ、その構想としては、(一)まず基礎医学と臨床医学の研究室を近接した研究棟に入れ、教育と研究に相互連繫、協力しやすくすること、(二)従来臨床医学講座の研究室は、附属病院のそれぞれの病室に連接していたため、臨床医学講座相互の連繫が疎であったので、これを排し同じ研究棟に集め、しかも臨床講座の研究室と附属病院の診療部門を明確に区別すること、(三)附属病院の診療体系を中央集約化すること、などに重点が置かれた。

改築は附属病院から始まり、病院の敷地内東側に病院が建てられ、これに接続して西側すなわち第一外科、第二外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、小児科の各病棟の位置に基礎医学研究棟、臨床医学研究棟が建てられるように計画された。したがって病院の新しい建物は、既存の病棟などから、多少ずらした敷地に建てられ、一方では不要の旧建物は逐次取り壊す方式で作業は進められた。

最初の計画では改築病棟は三棟とし、鉄骨コンクリート六階建て、外来、医学部、看護学校等は三ないし四階建てとし、総坪数二万数千坪、病床は一一五〇を予定した。建築費は病院及び臨床研究棟三三億円、基礎医学九億円が予定された。なお既存の建物のうち、コンクリート建ての各科研究室は北大トラックの横に移転して住宅、クラブ室等に充当する予定であった。

附属病院の改築中に、二度の火災に見舞われた。すなわち一九五八年（昭和三三）十一月二十六日宵、附属病院外来本館に火災が起こり、外来と当時その二階にあった内科学第三講座の研究室を含めて、四〇九九平方メートルが焼失し、次いで間もなく一九五九年二月二十五日中、附属病院第二外科病棟に火災が起こり、当時臨時に移転していた眼科外来を含めて一六五〇平方メートルが焼失した。

基礎医学臨床医学
研究棟などの改築
一九五一年（昭和二六）医学部に建築委員会（委員長安田守雄医学部長）が設けられ、改築計画原案の作成に参画した。その意図するところは、基礎医学と臨床医学の研究室を接続し、同時にこれらを附属病院に連結することであった。つまり旧附属病院の敷地内に医学部と附属病院を

改築しようという構想であった。

改築は附属病院から始めることになったので、建築委員会は先ず病院の実施設計の検討に集中し、基礎及び臨床医学の研究室の検討は後日に譲った。

一九六三年（昭和三八）、附属病院の建築もほぼ八分通りで上がったので、ここで基礎及び臨床医学研究室及び関連の建造物について、あらためて設計の検討が必要となり、そのために建築委員会（委員長、安倍三史医学部長）の再編成が行われ、教授一四名、助教授又は講師四名が委員となり、基本設計及び実施設計が検討された。その過程で、研究に必要な大規模な機械、設備を一カ所に集めて共同利用のできる中央研究部を設けることが提案され、さらに医学の実験研究に欠くことのできない実験動物についても、その飼育、管理、実験設備などをまとめて中央実験動物部を設置することも提案され、一九六五年（昭和四〇）六月、中央研究部委員会（委員長藤森蘭一教授）と同年七月、中央実験動物部委員会（委員長山田守英教授、後に相沢幹教授）が設けられ、それぞれ基本設計が検討された。

一九六六年（昭和四一）、いよいよ基礎医学及び臨床医学の研究棟が逐年建設されることになり、その実施設計を吟味する段階で、全体計画について再検討が必要となり、新しく建築委員会（委員長山田守英教授）が設けられた。

建築委員会にはさらに基礎研究棟、臨床研究棟、中央研究部、中央実験動物部、図書館、標本室、講堂、実習室、学生施設、管理部の各専門委員会が編成され、それぞれ分担して基本構想を練り、実施設計が樹てられた。

建築委員会は、同時に全体計画として、研究棟特に臨床医学研究棟と病院との連絡通路の問題、将来発展の余地特に敷地の問題、研究棟の位置、構造などについて詳細検討した結果、施設部原案は大幅に変更すべきであるとの結論に達したので、医学部案を作り一九六七年八月堀内学長にその変更について要請した。この変更については医学部教授会においてもしばしば論議され、多くの賛同を得たのであるが、変更要請の時期が遅すぎたということと、諸般の事情から、医学部案はついに実現をみずに終わってしまった。

戦後のアメリカ医学

日本医学の研究教育は主としてドイツ医学を祖述した。しかるに一九四五年（昭和二〇）、第二次世界大戦は日本、ドイツ、イタリアの徹底的敗戦に終わったため、終戦とともにマツカ

ーサー元帥をはじめアメリカ軍の日本への進駐が始まり、同時に日本の軍事以外の各方面の改革がアメリカの民間あるいは政府の要人の手によって急激にアメリカ流に改革されはじめた。

マッカーサー司令部の委嘱によってまずアメリカ医学教育、アメリカ医学研究に関する十数名のアメリカ医科大学の教授、助教授が日本の主な各医科大学を訪れ、日本の各大学の優れた医学研究、医学研究者をピックアップし、これをアメリカ及び世界に広げる努力がなされた。北大医学部では二、三の候補者はあったが、その研究あるいは研究者をアメリカへ送ることはなかった。また主な医学部の若い教授、助教授が各大学から数名ずつ東京に集められ、アメリカの大学教授、助教授とアメリカにおける最近の医学の進歩について数日にわたって講演、討議が行われ、戦時中封鎖されていた日本の医学に新知識が注入された。同時にアメリカの新しい医学の知識が『JAMA』(Journal of American Medical Association)をはじめ多数のアメリカ医学雑誌を通じて日本の医学界にも汪然と注入されてきた。

一九四五年から翌年にかけてアメリカ軍による日本の各大学主脳部の東京招集は相次ぎ、医学関係では米軍のサムス准将による戦前の日本医学に対する痛烈な批判があつて日本の医学者を憤激せしめたりした。

東京ではまた今後の医学教育のあり方に対する改革案が公私の立場から論議され、公的立場から一九四六年八月ケリー博士が関与し、時の医学部長児玉教授らが参画し、私的立場からは一九四七年二月からアメリカの China Medical Board の マッコイ博士を中心とした Medical Liaison が組織され、北大からは武田教授が参画し、来るべき医学教育の再編成について活発な論議が重ねられた。後にこれらの渉外委員会は学内で統一された。

アメリカ軍は札幌に進駐し、市内目抜きのある主な建物はほとんど接収されたが、このなかで医学関係の米軍部隊は北一条通に面した逋信省札幌分局にアメリカ陸軍総合病院の分院 (161 U. S. Army Station Hospital) を開設した。屋上には星条旗が街を見下していた。この病院はその歴史を閉じるまでその後およそ一〇年間、北海道における代表的な

米軍病院となった。この病院ではアメリカ人医師は一〇人にも満たなかったが、多数の日本人従業員がここに働き、また北大医学部の向学心に燃えた多くの青年医師が、この病院を見学し、カンファランスに出席し、またインターン生活を介して最新のアメリカ医学を学ぶことができた。

終戦後、アメリカからの医学情報は乏しかった。わずかに札幌の地に駐留の米軍医師とくに一六一米陸軍病院から個人的に伝わってくるもののみであった。これらの米軍医師を介して入手したアメリカの医学雑誌には、目をはる色彩と驚くような内容が少なくなかった。一九五一年（昭和二六）六月には初の日米医学研究会が、米軍接收中の札幌グランドホテルで行われた。これは札幌滞在中の米軍軍医と北大教授連との話し合いで、戦後初の日米医学研究会でもあった。

これと別に、日本の医学教育の視察を目的に多くのアメリカ医学者の来訪が続いた。多くはアメリカ進駐軍の顧問という形で、アメリカの医学校の教授たちであった。時には北大医学部の学生の講義や実習に参加し、学生のようにプラクチカントとなり、初めての外人教授の指導に緊張した。

これら米人医師たちがわが国に派遣された数人の医師団のなかの北海道担当のグループで、内科、外科、麻酔科など専門科目別に分かれ、通訳を同伴して来学した。彼らは大きなジェスチャーで学生たちを笑わせることも忘れなかった。講義には学生だけでなく、多くの教官も出席し、ドイツ医学にない新しいアメリカ医学の新鮮な息吹きを受け止めた。

やがて、日本の医学もしだいに自力の回復にめざめた。一九五一年（昭和二六）ころから北大医学部の教授のなかには、つてを求めてアメリカ、ヨーロッパ各国の医学教育並びに研究施設、研究状況の海外視察を行うものが現れた。これで海外の医学の実情もしだいにわかるようになった。そのほとんどすべてがアメリカのすばらしい医学教

育、教育研究施設の紹介に終始し、これをいかにわが国に導入できるかという具体的問題には及ばなかったが、しかしとくに優れた環境下に豊かな人員、予算で教育されるアメリカの医学生はうらやましい限りにみえたのも無理からぬことであつたし、また麻酔学、脳外科、胸部外科のようなアメリカの新しい医学には教授も学生もただ感嘆した。

ここに過去、長期にわたってドイツ医学の影響を受けていた日本の医学は、終戦を契機に、その先導をアメリカ医学にゆだねることになったのである。

海外留学

医学部の開学当初、北大に教授予定者として赴任する前後の若い医師たちの海外留学先はもっぱらドイツであつた。当時のドイツは世界のあらゆる国の医学をリードし、日本からだけでなく諸外国からドイツへの留学が盛んであつた。

北大医学部開設当初の初代教授はほとんど東大医学部卒業後間もない人たちであつた。あるものは北大教授内定をふくみとしてドイツに赴き、またあるものはドイツ留学中に北大教授に内定し、およそ二年の留学後に正式に北大教授に就任した。

今日では教授資格の一つは大学卒業後一〇年以上ということであるが、当時の初代教授はその資格に満たない三〇才前後の若い人たちであつた。およそ一カ月半の長い船旅のうちにドイツに渡るこの人たちの心中は悲壮感に満ちていたという。そしてこの人たちによって北大医学部にもたらされたドイツ医学の影響はその専門に関係なく、あらゆる面に発揮された。講義、実習につかわれる医学用語はすべてドイツ語であつたし、現在に残る教授を中心とする各科講座制やその運用面その他に非常に大きな影響を与えた。しかし第二次世界大戦におけるドイツ、日本の敗戦によって、ドイツの医学もまたついに世界の指導者の座から降りざるを得なかった。かくて戦勝国アメリカの医学はかつ

てのドイツ医学にかわって急速の進歩、発展を遂げ、現在に至る世界の医学をリードすることになった。

第二次世界大戦後、海外留学は多くの青年医師たちにとって大きな夢であった。あらゆる機会を求めてアメリカの本場の医学を学んでみたいと希望する学生が少なくなかった。しかし終戦後はまだ渡米のための定かなルートもなく、前に述べたような札幌進駐あるいは在住米軍軍医との個人的交流、アメリカからの視察、派遣の米人医師との交流が精いっぱいであった。それとわずかの『JAMA』などのアメリカ医学雑誌が米国の医学を伝えうる唯一の方法でしかなかった。

やがてしだいに渡米の門戸が開かれるようになった。渡米の手づるにはいろいろあったが、アメリカのロックフェラー財団、アメリカ政府のフルブライト奨学金は期待し得る最高の条件で、行き先も比較的自由であった。しかしこのルートに乗れるものは極めて幸運な一部のものにすぎなかった。大部分のものは知己を得た在札米人軍医の紹介か、あるいは何十通もの留学希望の手紙をアメリカの関係教授に出し、そのなかから色よい返事のところ留学するという自力の努力によらざるを得なかった。したがってこのような個人ルート組は特別の旅費支給はなく、ほとんど旅費自弁でようやく開設された太平洋航路により、二日間の飛行機あるいは二週間の貨物船で渡るものも少なくなかった。行き先も、病院のレベルも、そこでの資格もサラリーもまちまちであった。教授、教官としてではなく、アメリカの病院、医科大学などのレジデント、研修生として医学の第一歩からの勉強をかね、それぞれの専門科目の勉強に励んだ。

彼らは終戦のころアメリカ医学に驚嘆し、進んで英会話を勉強し、そうしてようやくかんだ渡米の機会であるだけに、アメリカ人の中に溶け込み、膚でアメリカ医学を学んだわけである。彼らはわが国のオランダ医学導入当初の蘭学医、あるいは北大医学部開学当初のドイツ留学の教授たちにも似た気持をもっていたと思われる。

彼らは一カ年あるいは数カ月で帰国し、あるものは北大医学部に復学し、あるものは再びアメリカにもどつて、米国民権を獲得し、またあるものはどこかの病院に就職していった。しかし彼らが終戦の混乱時の北海道から海外にわたつておさめた成果はそれぞれの分野に開花し、日本と北海道の医学の進歩に貢献したことは間違いない。これらの人達のなかには現在北大、あるいは札幌医大の教授になっている人達もいる。

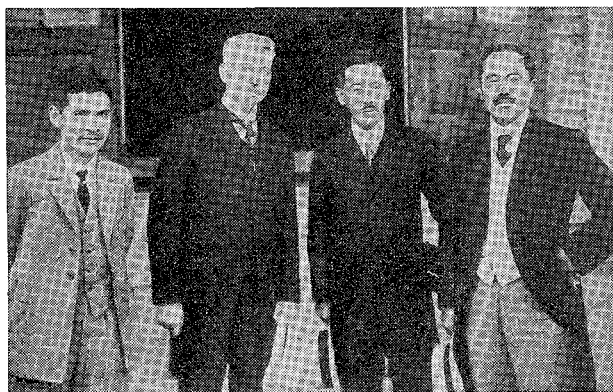
北大医学部教官の海外出張は一九五〇年（昭和二五）から一九六三年（昭和三八）までは毎年二、三名を数えるにすぎなかった。その後一〇年はわが国の経済復興にともなつて、年平均一〇名と増え、行き先も今までのアメリカ一辺倒からドイツ、イタリアなどのヨーロッパ諸国へと多彩になつてきた。留学のスポンサーもアメリカのロックフェラー財団、フルブライト奨学金のほかチャイナメデイカルボード、ドイツのフンボルトなどがあるほか、日本学術会議、文部省（ABC項）も旅費、滞在費の支給を拡大するようになってきたし、またそれぞれの受け入れの研究機関から十分な経費支給のあるところが増えてきた。

留学当初のまじめな日本人医師の勤務はしだいに日本人医師の声価を高め、同じ教室から相次いで何人もの留学者が出るようにもなつた。一般に北大医学部出身者は多く北米に留学し、他地方の各大学に比べてその数は特に多かつた。この終戦初期の渡米ブームはその後しだいに日本全土に広がつていった。

外国人学者の来学

医学の真の国際交流とは日本からの海外留学だけでなく、日本を訪れる外国の学者の来学など相互の往来があつてはじめて期待できるものである。しかしわが国の医学は北大医学部開学当初からドイツ医学、あるいは終戦のアメリカ医学導入の一边倒になりがちであつた。

北大医学部開学当初から終戦までの間に北大を訪ねたドイツ医学者の数は決して多くはなかつた。ヨーロッパから日本までの船旅で片道一カ月余を要する交通事情からすれば当然のことでもあつた。



アシヨッフの来学 左から大野精七、アシヨッフ、有馬英二、今裕

開学間もない一九二四年（大正二三）一月には、ドイツのグレーフ教授が来学して一カ月間病理学の特別講義を行い、また同年八月にはドイツのアシヨッフ教授が一カ月人体肺結核病理及び胆嚢結石の形成その他病理学全般の講義を行った。

また一九二五年（大正二四）一月には同じくドイツのクレーレンベック教授の脊椎動物の中枢神経系統の解剖学に関する特別講義、あるいはゴールドシュミット教授の遺伝説、とりわけ性の決定に関する解剖学の特別講義などドイツ

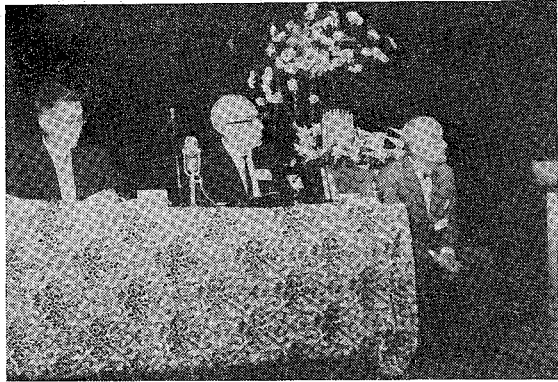
医学者の来学が続いた。しかしその後北大医学部教授陣の整備とともにドイツ人学者もほとんど来なくなった。

一方、一九四五年（昭和二〇）わが国の敗戦とともに、今度は米人教授の来学が続いた。しかしこれは、米国の占領政策として日本の医学事情視察の一環でもあった。アメリカの医学者が学問的な目的で北大を訪ねるようになったのは一九五五年（昭和三〇）を過ぎてからであった。日本からのパイオニア渡米組が帰国し、わが国医学の再建も軌道に乗って、また日本の医学も自力の更生の道を歩み始めたころであるといえよう。

しかし日本から多くの学者が留学したのとは対照的に、外人学者の来訪はいずれも短期滞在のいわば講演旅行であった。戦後の主な来学者はノーベル賞受賞のエックレス卿（オーストラリア、生理学）、ブロッホ博士（アメリカ、生化学）、スタンレイ博士（アメリカ、ウイルス学）で

あった。

一方、北大に国際的研究集会がもたれ多数の外人学者が訪ねて来るようになった。例えば一九六〇年武田勝男教授のきも入りで、米国国立癌研究所のスチュワート博士、シアー博士、ハワイのクイゼンベリー博士らをむかえて、初の国際癌シンポジウムが開催され、また伊藤真次教授を世話役として、一九六四年、八人の米人学者を迎えて生理学的にみた気候学について、日本科学セミナーが開催されるなど、学問交流の面から外国がますます近くなった感じが



左から藤森聞一、エックレス、グラニット



左から今井陽、ブロッホ

強くなった。

外国人留学生

北大医学部へのアジア諸国からの留学は戦前、戦後を通じて多い。戦前の朝鮮、台湾からの北大医学部への入学者は毎年三、四名を数えていた。ときには蒙古からの留学生もあった。

終戦と同時に朝鮮、台湾は国名も変わり、独立国として歩み始めることになる。

終戦後、わが国の事情は決して外国人留学生を受け入れるに十分でなかったが、当時の留学生は在日外人で、日本人と同様の学力、環境にあるものが多かった。やがて外国人留学生は中国（台湾）及び韓国のほかシンガポール、マレーシア、香港など受け入れの門戸がかなり広くなってきた。これはわが国医学事情の安定化と交通事情の改善とともに始まった。

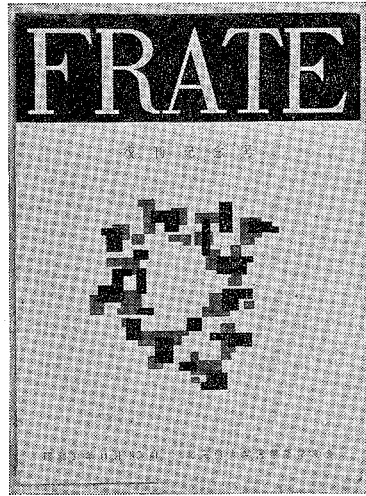
外国人留学生にとって聴講生の制度はあるが、これは特定の科目に短期間の聴講を許す制度にすぎない。当時北大には外国の医学校との単位交換制度はなく、したがって北大医学部を卒業した外国人医学生はわが国の医師免許を取得してわが国にとどまった。しかしあるものはそれぞれの国にもどって現地の医療に貢献した。

在日期間の長い外国人留学生は言葉上の障害はないが、初めて来日した外人留学生に対しては、一定の期間日本語教育が行われた。しかし彼らのなかにはしばしば言葉上の問題から北大医学部における勉学に支障をきたすものも少なくなかった。

沖繩からの留学生は一九五二年（昭和二七）から始められ正規の入学とは別に毎年二、三名の特別留学生が許可されてきた。

『フラテ』

医学部には学を修めるかたわら一九二五年（大正一四）以来、「フラテは茶の間である」をモットーとして、ある意味において学生生活、学友、先輩後輩の絆としての役割を果たしてきた雑誌に『フラテ』があ



『フラテ』復刊記念号

る。その発刊の歴史をみれば、一九二五年六月～一九二七年三月（第一号～第七号）は創立時代であり、内容の八〇％近くが創作、戯曲、詩、歌、紀行である。一部の者が投稿し、一部の人が読み、大部分の学生はこの文芸主義にかなりの不平と非難を有していた。

ついで一九二七年六月～一九三三年三月（第八号～第十九号）ではアンチ文芸主義的色彩が強く現れ、保守時代であると同時に成長期で茶の間主義、投稿中心主義となった。

さらに一九三三年六月～一九四〇年十二月（第二十号～第三十九号）までは『フラテ』発展時代として、読まれる主義、外向的躍進主義時代に変わり、学生生活の一端を示すものであった。

その後時局の進展とともに学友会は解散し、報国会となり『フラテ』は第四〇号（一九四一年五月）で休刊となった。『フラテ』の休刊を知らされた戦地の学友たちはあたかも心の絆を失うかのごとくに嘆いたのであった。

戦争による長いブランクを経験し、一九四五年敗戦を迎えた学生たちは、一種の虚脱感におそわれ、校庭に右往左往し教官の指示を待つ状態であった。

世情が安定し、学生生活にも自由が取り入れられたのは一〇年後のことであった。学内においても学生の自治団体活動が芽生え始めた。一九四一年（昭和一六）以来休刊となっていた『フラテ』は一九五六年（昭和三一）第四一号から復刊された。そして現在まで、少なくとも一年一回の発行を続け、医学生生活の思い出や現在の状況などを掲載している。

四 現状と将来

道内医療施設の充実と貢献

北大医学部が開設されたころの道内の公立病院あるいはこれに準ずる有力な病院には、区立札幌病院、市立函館、町立根室、町立厚岸、小樽慈恵病院（後の協会病院、北炭夕張炭鉱病院、三井砂川炭鉱病院、日本製鋼所病院（室蘭）、天使病院（札幌）、旭川日赤病院、札幌鉄道病院などがあげられる。多くは基幹産業を背景としたもの、あるいは人口の多い市町村を中心とした地域に設置されたもので、当時の北海道の開発の一側面を示すものである。個人経営の病院としては、北辰病院（札幌）などが知られていた。

大正末期までにはさらに市立室蘭、市立岩見沢、札幌通信、函館済生会病院（後の協会病院）、三菱美唄炭鉱病院などが設置された。

一九二六年（大正一五）、北大医学部第一期生が巣立ったが、卒業生がすぐに道内の医療に直接貢献するという機会はあまりなかった。それは、大学病院自体の充実を図らなければならないため卒業後大学に残るものが多く、他の病院に勤務することが無理な場合が多かったからである。また、各病院はそれぞれ出身学校別の色彩が強く、たとえば市立病院は東大、市立函館や室蘭病院は東北大学の系統と考えられていたことなどもある。

昭和の初期（昭和二一〇年）に入つてようやく人的に充実してきた医学部を背景に、北大在職者あるいは出身者を長とする新しい病院が逐次開設されるようになった。それには、次の諸病院があげられる。すなわち市立旭川、市立釧路、町立留萌、町立滝川、深川組合病院（後の市立）、北見日赤、奈井江協済（後の町立）、札幌協会病院（後の庁立

札幌女子医専附属病院、住友特別炭鉱病院などである。

またこのころ、札幌、函館に市立結核療養所が設けられた。これらの病院を経てやがて個人開業の道を開くものが多くなり、直接的に大学病院の外で社会に貢献ができるようになった時期である。この時期は経済不況の影響で、一時卒業生の就職条件が悪化したこともあったが、満州事変を契機としてやがて医師の供給は窮迫の一途をたどっていた。

その後、終戦に至る一〇年ほどの間には、道内の新病院の設立にはほとんどすべて北大出身者が関係するようになった。この時期に開設されたものは、町立名寄、町立砂川、町立美唄、町立士別、町立由仁、町立上川病院があり、一九四〇年（昭和一五）に結成された厚生農業協同組合連合会傘下の病院としては、既設の湧別、遠軽のほか旭川、沼田、網走、喜茂別、倶知安、帯広がある。さらに浦河日赤、伊達日赤病院があげられ、北海道社会事業協会はさきあげた小樽、函館、札幌について帯広、余市、岩内、富良野協会病院、洞爺愛国病院、稚内協会病院（後の市立）を設けた。その他苫小牧王子製紙病院、日鉄室蘭病院、住友赤平炭鉱、三井芦別炭鉱病院がある。しかし、このように各地に病院が設立されたのは大戦の最中であって、民生安定、戦力増強のための応急対策という色彩も強く、人も少なく設備も必ずしも十分ではなかった。だが現在の道内主要都市のセンター病院の配置はこの時代までにできあがり、医学部設置の目的のひとつであった道内における医療設備の充実は、漸次その成果をあげることができた。さらに戦争の激化に伴い、傷夷軍人療養所として北海道第一（七飯、同第二（簗舞）が設立されたが、所長はいずれも北大助教授の兼任であった。

一九二一年（大正一〇）から終戦までの約二五年間に、道内地域医療のセンターである各地の有力病院が新設されて北大医学部出身者が赴任し、また既存有力病院の医師もその多くは北大出身者が占めるようになったことは、地域

医療における北大医学部の役割を示すものであろう。

戦後は庁立女子医専に代わって札幌医大が開設されて北海道は二医大時代に入り、地域医療の分野でも変化が進みつつある。

戦後、既存病院の充実とともに、多数の国立病院（札幌、函館、登別、弟子屈、国立療養所（札幌、函館、小樽、旭川、稚内、美幌、八雲、帯広、十勝、名寄）が設けられたが、多くは旧陸海軍病院の転用であった。

また道立病院（千歳、羽幌、紋別、江差、寿都、静内）、道立療養所（札幌、北見、夕張、釧路、苫小牧など）も設置され、各種のリハビリテーション施設もこれについている。市立芦別、市立江別、市立苫小牧、市立赤平、市立歌志内、市立三笠病院、釧路日赤などである。札幌では社会保険北辰病院、社会保険中央病院、幌南病院、斗南病院、札幌厚生病院などが新たに発足した。これらの施設の人員の大部分は北大出身者が占めている。

医療の普及という北大医学部の担ってきた役割は、現在は札幌医科大学とともに分担しているわけであるが、次の段階は医療の水準向上ということが重要になってくるのである。これには施設の大型化と専門化が伴うことになる。この問題の解決には、北大医学部内部の変化も同時に要請されなければならないだろう。すべての面で特定医局単独で、あるいは北大医学部単独では処理できない要素をふくんでいる。

さらに予防医学、環境汚染対策、老人問題、リハビリテーションといった治療医学の以前に、あるいはそれと平行して重みを増しつつある諸問題がある。いまや疾病の治療という問題を越えて、健康の保持という面でさらに幅広く地域社会に寄与することが、社会的な要請となりつつある。

教育研究面での活躍

北大医学部創立以来五二年で、その卒業生は臨時医専を含めて五三四五名で、生存者は約四八〇〇名である。五〇〇〇名を超える卒業生の動向は多方面にわたるが、その主なものは北

海道内の開業医であり、それに次いで道内各病院の勤務医である。道内の大学その他の研究所などの研究職は主として北大卒業生の占めるところであるが、その絶対数は少ない。道外の開業医、勤務医はさらに少数であり、当然なことながら道外で研究職に就いているものの数はさらに少ない。

以上の職務の全体にわたって述べる紙面がないので、ここでは教育研究機関における卒業生の動向にふれておきたい。

北大医学部出身者で母校北大の名誉教授になったのは奥田義正ほか一五名であるが、医学部その他の関係部門の教授になっている者の数はかなり多い。北大出身者が初めて母校の教授の地位に就いたのは一九三八年（昭和一三）第一期卒業生である安保寿及び武田勝男であった。それ以後、基礎医学、臨床医学の各分野にわたって講座の責任を負うものが増加し、現在では北大医学部の教授の約七割が母校出身者であり、一九五〇年代以降は、学部長の職責を果たすものも多くなった。

医学部以外では、獣医学部（生理学）、教育学部（保健体育）、歯学部、免疫科学研究所、低温科学研究所などで、医学部卒業生が関係各部門や科目の責任を分担してきた。

札幌医科大学は、戦後北海道庁立女子医学専門学校の廢校に伴い新製の医科大学として公立の医科大学となった。その人的構成は、女子医専が北大医学部の新進の助教授によって構成されていた関係から、札幌医科大学の開学にあってもそのスタッフのほとんどは北大出身者によって構成された。現在でも北大出身の名誉教授・教授の数は少なくない。多数の北大出身者が活躍している点では、旭川医科大学も同様である。

卒業生の地域分布

北大医学部の入学者は本州出身者がおよそ半数を占めている。このような現象は、東京大学への入学者が全国各地にまたがっているのを除けばたいへん珍しい現象である。およそ半数の入

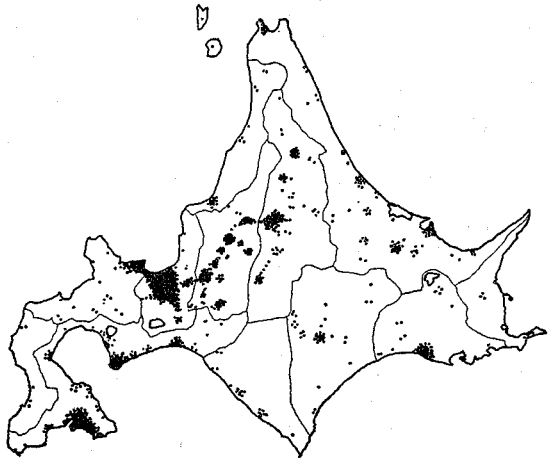
学者が道内出身者で占められることは当然としても、残る半数の入学者が東京、大阪、遠く九州、四国にまたがっていることは他大学にはみられない現象である。

これは北大教養部医進課程の受験者が北大を自らの学力相当の大学と認めたことのほかに、広大な大自然を背景にした北の国北海道へのあこがれの気持が影響していると考えられる。明治の初期、札幌農学校が開設された当初、内村鑑三、新渡戸稲造などの多くの教育者、宗教家を輩出した。当時札幌は東京から二、三日を要する遠い北の地の果てで、この地への遊学は相当の覚悟が必要であつただろう。しかし、そのような北の国の厳しさを求める青年の気持ちのなかには、清純なものへのあこがれと目標に向かって進む情熱とを見逃せない。このような北海道に対する特殊なイメージは昔から北大のパイオニアスピリットとも表現され、またクラーク精神とも書かれ、北大への入学を希望することの大きな力となつていたように思われる。しかし時代の変遷とともに、交通事情は急変し、いまや北海道大学の地域的特殊性はしだいに稀薄化されつつあるが、それでもなお北大に残る独特の環境と学風には本州の多くの青少年をひきつける何かが残っていることも事実であろう。このようにして北大医学部への入学者の多くのものが本州出身者によつて占められ現在に至っている。第二次大戦熾烈なるころの生活条件、交通事情の悪化のときには、北大医学部の入学者は道内出身者が半数以上を占めたこともあるが、この時期を除けば開学の当初から現在に至るまで、おしなべて道内外の出身者はおよそ半数ずつを占めている。ときには本州出身者のほうが多い。

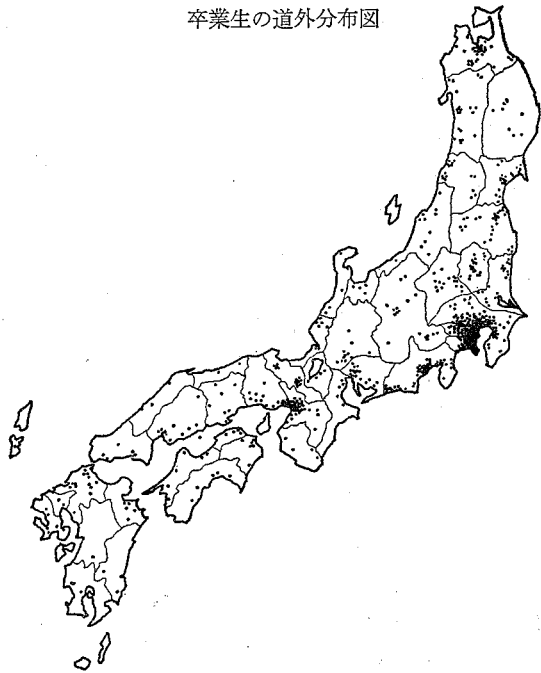
一方、北大医学部の卒業生はおよそ七割の者が道内にとどまり、それぞれの教育研究医療機関に残るものが多い。残り三割のものは東京を中心とした本州方面におもむく。本州におもむくものの大部分は元來、本州出身者であるが、また一部には道内出身者で卒業後初めて本州におもむくものもある。

いずれにしても北大医学部の入学者のおよそ半数が道外出身者で占められているのに反し、卒業後道外にわたるも

卒業生の道内分布図



卒業生の道外分布図



の数が全体の二、三割であることをみれば、残りのものが本州から北海道へ来てその多くは北海道の女性と結婚し北海道の生活に安住することを示している。この点を端的にいえば、北大医学部の存在が道外出身の若い有能な学徒をひきつけ、そして北海道にあって北海道の教育研究医療方面に大きく貢献していることを示すものであろう。

北大医学部卒業生の所在は図のとおりで、道内ではやはり都市部に多く、本州方面でも東京周辺と、ついで大阪が多いが、青森県は地域的な関係から他府県に比べてやや多いようである。

北大医学部の出身者は国内だけにとどまらず、海外に渡っているものも少なくない。現在海外にあって五年以上滞

在し、現地に永住の予定で活躍している北大医学部卒業三五期までの人たちは二〇名以上にのぼる。

これらの人たちの滞在先はアメリカ、カナダが多く、卒業期はいずれも二期以後の戦後の卒業生である。専門科目別では小児科、生理学専攻の人たちに多く、現地欧米人と結婚しているものも少なくない。

このような人たちの大部分は研究面で活躍することが多いが、このなかには古くに今田求がいた。今田は北大医学部一期生で、卒業後しばらく北大外科に在籍、まもなくブラジル、サンパウロに入り現地開業した。一九七一年（昭和四六）死亡するまでの凡そ三〇年間、現地のブラジル人、日系人の医療にあたり絶大な信頼を得ていた。また宮崎亮は北大医学部三〇期生、米國留学中からキリスト教海外奉仕団に志願し、家族ともどもナイジェリアに渡った。しかし病魔のためいったん帰国、再び現地に渡って、現地ナイジェリア人の困難な医療に挺身した。また斎藤敬治郎（一二期）は戦時中、同仁会杭州病院内科医師として勤務し、戦後中国に帰化し紹興市で内科医師として今日に至っている。

戦争の犠牲

一九二七年（昭和二）の金融恐慌、それに続く一九二九年から始まった世界恐慌の波のなかで失業者が続出し、労働争議・小作争議が続発した。加えて一九三一、三二年の大凶作、一年おいて一九三四、三五年の冷害凶作の険悪な社会情勢にあって、満蒙経営のため、国内の社会資本の充実はおくれ、その影響のため北海道における医療施設の普及、拡大は大きく立ちおくれたのである。

そのため、昭和初期（一九三五年前後）には卒業生の就職が問題になった。大学の教職員の席はすでにみたされ、道内にはめぼしい就職口がないありさまであった。だが一九三七年（昭和一二）に始まった日中戦争は、こうした就職難が不幸な方法で解決され得る皮肉な結果をもたらしたのである。

それは軍医の需要であった。一九三九年（昭和一四）には臨時附属医学専門部が設置されたが、軍医の需要を満たすには及ばず、各地の病院、大学研究室からは多くの医師たちが召集され、ようやく充実の緒を見いだしつつあった北海道の医療事情はしだいに悪化していった。一九三九、四〇年以降は研究室も、基礎的な研究面での機能はしだい

北大医学部卒業生戦没者調べ

医学部		医学専門部	
1 期	5	15期	8
4 期	4	16期	7
5 期	4	17期	12
6 期	3	18期	12
7 期	2	19期	14
8 期	3	20期	3
9 期	2		
10期	5		
11期	2	1 期	6
12期	9	2 期	10
13期	14	3 期	3
14期	3	計	131

し、北海道における医学の向上に貢献してきた。

終戦後、再び北海道医学会は研究発表、討議の唯一最大の総合医学会として復活し、戦前を思わせる盛況をきわめることになった。しかしこのころ、大会運営の根本的改革が必要になってきた。医学の進歩はいつまでも単独の総合医学会ではその内容の消化を許さなくなったからである。そして臨床各科の研究会、集会、地方会がそれぞれ専門領域別にもたれるようになってきた。これは医学の進歩とともに当然の成り行きでもあった。しかし、一方には医学の専門、細分化とは別に、やはり各専門領域が一堂に会して交流討議しあうような医学の総合化を必要とするという意見も盛り上がってきた。しかし、総合化といってもその具体的方策は簡単ではなく、結局、北海道大会には新たに各専門別学会を、北海道医学会の分科会として大会の前後に集中的に開催するような分科会形式がとられるようになって

に停止に近い状態に陥っていた。

医学部、医学専門部出身の戦没者の数は各期によってかなり異なる（上表参照）が、戦争の時期と、所属部隊の配置、期間の長さなどの違いによるのであろう。従軍による傷病も加えると、国家への貢献というにはあまりにも痛ましいことであつた。

北海道医学会 北海道医学会は一九二三年（大正一二）

一月、北大医学部とともに育ってきた。北大医学部開設の当初から多くの教授、若い医師たちが日夜研鑽の成果を発表

た。したがって従来の一般講演はすべて各分科会別に分けられ、大会は特別講演のほか、これにトピックス、シンポジウムを加えて一日の大会日程を組み、参加者は大会、分科会の双方に出席しやすい形式をとることによって総合化が図られた。トピックスは主として新任教授の研究紹介、シンポジウムは各科領域にまたがるその時代の共通のテーマが選ばれ、演者もまた各科領域からの参加によって行われるようになった。

このころを契機に北海道医学会の例会は事実上休会となり、大会、分科会が毎年一回、九月末の土曜あるいは日曜に行われるのみになった。一方、このような北海道医学会の再編について新たな問題がおきてきた。戦時中創設の北海道庁立女子医学専門学校を前身に開校した札幌医科大学は、一九五〇年以来急速な発展を遂げ、多くの卒業生を輩出し、北海道における新しい医学校として、その内容は名実ともに充実してきた。かかる推移とともに、北海道医学会が北大医学部に事務所をおき、北大医学部によってのみ主宰されることに異論の出るところとなった。これもけだし当然のことである。北海道医学会は北大医学部だけのものではなく、北海道の全医学校、全医学徒、全医師のものであるはずだからである。そのころちょうど、北海道医師会のきも入りで北大医師会、札幌医大医師会がそれぞれ大医学医師の参加によって結成され、医師会活動もますます活発になってきたときであった。そこで北大医学部、札幌医大、北海道医師会が一体となり、全道の全医学者の参加による名実ともに北海道の医学大会でなければならぬという主旨のもとに、一九六八年（昭和四三）、「北海道医学大会」が結成されることになった。

大会の内容は従来と同じであったが、その開催回数は従来の北海道医学会大会の回数そのまま引き継ぎ、その第一回大会を第四三回北海道医学大会と呼んで、これが新生の第一歩となった。事務所は北海道医師会におき、その運営は北大、札幌医大、道医師会の三者の協議によって進められ、大会の当番は両大学の交代によることにした。しかし、このような「北海道医学大会」の新生とは別個に、従来どおりの北大医学部が主宰する「北海道医学会」が存続

することも他大学の例と同様、当然の成り行きであった。このような見地から「北海道医学会」は長年の歴史を終えることもなく、新生の「北海道医学大会」とは別に、従来どおり独自の医学会として、その活動が続けることになった。しかし、前述の北海道医学大会が従来の北海道医学会の大会に代わって、毎年九月の最終土曜あるいは日曜に開催されることになったため、旧来からの医学会大会は一九六八年度以来「札幌雪まつり」に合わせて翌年一月末に行われることになった。

『北海道医学雑誌』

北海道医学会は大会の開催と医学雑誌の発行が主なる活動内容である。『北海道医学雑誌』は北海道医学会の機関誌として一九二三年（大正一二）にその第一号が発刊された。初年度は四号、四五ページであったが、第二年度からは隔月発行の六号となり、ページ数も一〇〇〇頁に近かった。第一、二年の縦書は第三年から横書きに改められた。原稿は基礎、臨床の各専門領域から集められた各篇二〇ページ余の学位論文である。しかし、北海道医学会が盛会をきわめると同時に、数年を出ずして月刊となり、配布数八〇〇、年間総ページ数四〇〇〇ページにも達するほどであった。しかし、本医学雑誌は日中戦争、第二次世界大戦の急迫とともに、一九四四年（昭和一九）十二月（第二二年、一二号）をもって休刊のやむなきに至った。

戦後医学研究が再開され、医学雑誌の復刊がのぞまれるようになった。しかし、当時、原著論文だけでは読者の興味に十分答え得ないだろうとの危惧があったし、また北方出版社が発行元となつてこれを市販しようという熱意から、総説なども加えて読みやすい新しいスタイルの雑誌として登場させることになり、一九四七年（昭和二二）四月『北海道医学雑誌』を改題して『北方医学』が発行されるようになった。編輯は北海道医学会が行い、発行は北方出版社で投稿は無料、一冊一五円で配布された。しかし、間もなく北方出版社の閉鎖とともに『北方医学』は翌一九四八年七月、わずか一巻四号で短い歴史を閉じることになった。引き続き旧来の『北海道医学雑誌』が原著論文（投稿

は有料) だけ載せることになり、同年九月号から復刊した。

戦後の『北海道医学雑誌』は医学知識の供給源としての役割と、一方医学研究者たちの論文発表のための役割を演じてきた。しかし、やがて相次ぐ商業雑誌の華やかな刊行と医学の専門化、専門雑誌の刊行に押され、『北海道医学雑誌』はしだいに投稿原稿の減少などにより、その発行も遅れがちとなり、また定期的に発行されないために投稿はますます減少するという悪循環を繰り返し、ついに一九六三、六四年(昭和三八、三九)に各医学会雑誌と同じように休刊同様の状態になってしまった。その後、一九六六年までの二、三年間、とくに復刊の具体案もなく過ぎた。

その後、雑誌の表紙も一九六五年第四〇巻の一、二、三、四合本号から白地に青いベルトのついたスマートな表紙になって面目を一新し、内容的には年間一二号のうち三、四号ずつ、年三、四冊ずつの合本号の発行で二年間の空白をとにかく埋めた。また、これと同時に総説を加え、またそのうち短報、シンポジウム、話題、別室などの項も加え、『北海道医学雑誌』が単に原著論文を介してのみの読者との接触ではなく、実質的な北海道の総合的な医学会の機関紙としての性格を備え、そしてあらゆる分野の総合的な知識の交流が可能であるように配慮が加えられるようになった。その後現在に至るまで年六号(六冊)、内容の充実とともに順調な刊行が進むようになった。そして各医学雑誌用の交換雑誌として全国医、歯、薬学部の図書館に送られ、また韓国の医科大学にも送られるようになった。

北大医学部の英文紀要として Hokkaido University Medical Library Series が一九六八年(昭和四三)から発行されることになった。『北海道医学雑誌』は北海道医学会発行の和文機関誌で、これに英文抄録が付されているが、その配布先は自ら限定されており、新しい医学の進歩に対応し、広く世界の学者に読まれる北大医学部英文刊行物の刊行がのぞまれていたからである。第一巻(一九六八年)が生理学伊藤真次教授の Integrative Mechanism of Neuro-endocrine System として刊行され、次いで第二巻(一九六九年)は病理学武田勝男名誉教授の Immunology of Can-

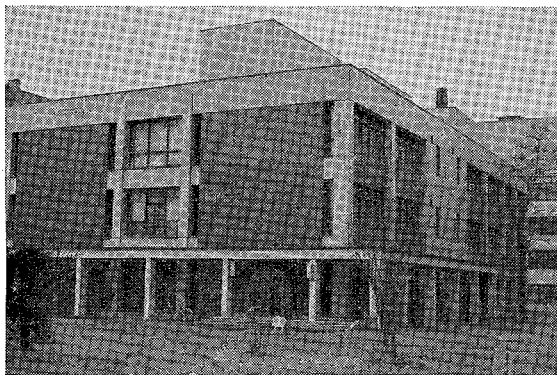
cer with Special Reference to Tumor Immunity in the Primary Autochthonous Host が刊行された。さらに第三卷（一九七〇年）は解剖学児玉作左衛門名誉教授の AINU: Historical and Anthropological Studies、第四卷（一九七一年）は放射線医学若林勝名誉教授の High Dose Rate Intracavitary Radiotherapy Using the RALSTRON、第五卷（一九七二年）は精神神経医学諏訪望教授の Psychophysiological Studies of Emotion and Mental Disorders、第六卷（一九七三年）は内科学眞下啓明教授・鈴木邦治講師の Iodine Metabolism and Thyroid Function、第七卷（一九七四年）は生理学伊藤眞次教授の Physiology of Cold-Adapted Man、第八卷（一九七五年）は薬理学田辺恒義名誉教授・斎藤秀哉教授の Cardiac Glycosides and Adrenergic Activity と続いている。

開学五十周年

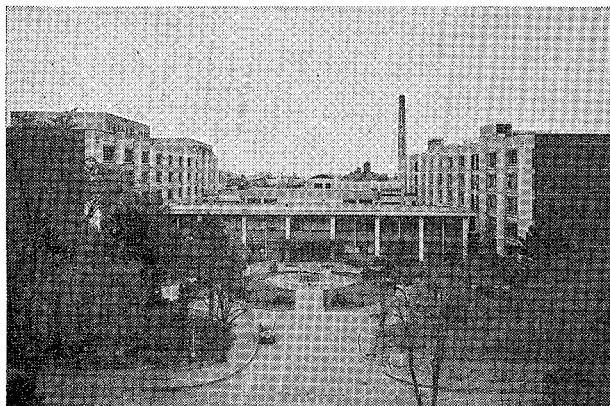
北大医学部は一九一九年（大正八）二月六日の勅令第一三号によって設置され、翌一九二〇年四月一日より開学した。一九六九年（昭和四四）に開学五十周年を迎えることになったが、五〇年の年月は人間の生涯を示す長い月日でもあった。その間、一九三〇年（昭和五）に開学十周年、一九四五年（昭和二〇）に開学二十五周年の式典が催され開学以来の発展を記念した。

創立五十周年を迎え、これをどのように記念するかということについて、そのための準備委員会も設けられれば検討されたが、「記念会館の建設」と「記念史の発行」がその主な行事として指定された。

北大医学部開学五十周年の記念会館の建設は大学当局として行うことは許されなかった。本来この種の記念会館は、たとえば医学部同窓会の基金によって建設されるというのが他大学においても見られる方法であった。また記念会館は北大構内の医学部の一角に設立されることを希望したため、同窓会主体で建設しこれを北大当局（文部省）に寄贈する形で行われることになった。他大学ではしばしば医学部図書館と記念会館とが共同で設立され、これが大学に寄贈されるという形態であった。当初アメリカの財団チャイナメディカルボードが北大医学部に図書館建設のため



北大医学部創立50周年記念会館（医学部図書館）



医学部管理棟、研究棟

に多額の基金を約束したが、世界の状況上米国側が約束を解約し、数回の交渉も実らずその後この望みが断たれ、結局チャイナメデイカルボードに期待していた分の寄付金は全部北大医学部同窓会、道内外の病院、医歯薬関係業者、銀行、商社、その他に依頼せざるを得なかった。したがって記念会館の建設には北大医学部同窓会からおよそ三千余万円、北大医学部教職員から一千余万円、その他一般関係から五千余万円の計およそ一億円の基金が作られた。

記念会館の完成を祝い開学五十周年の記念式及び記念祝賀会は当初盛大に行われる予定であった。しかし当時、全国に吹き荒れた学園騒動が北大にも波及し、医学部学生による学園紛争も身近な問題として日常の教育、研究業務に支障を生じていた。このような事態に対処し、事あらたまつて五十周年の記念祝賀を行うことに躊躇する意見も出され、結局これに代わって「北大医学部五十年の歩み」と題する小冊子と記念絵葉書が作成され、これが同窓会及び職員の全員に配布されるにとどめられた。

『北大医学部五十年史』もまた三年六カ月の年月を要してついに完成を見た。

研究・教育体制

北大医学部創設以来、講座制を中心とする研究教育体制は現在まで続いている。大学における研究教育の体制は、一般にいくつかの講座で構成されている学科を単位として編成されている。ところで、とくに北大医学部の場合は一学部一学科であるので、一つの講座（教授一、助教授一、助手一基礎二、臨床三）が各学年の学生全員（定員二二〇名）を対象として講義と実習の責任をもつことになり、他の学部と較べると教官の負担はきわめて大きい。

ことに近年カリキュラムの改革が進み、医学部では一九六八年度から四年目学生に対していわゆるスモール・グループ教育の形で臨床実習（内科二週間、その他各一週間）が行われるようになったので、臨床講座及び診療科の教育は教育の面でとりわけ多くの時間を割かなければならなくなった。他方、臨床教育は、卒業前の学生に対する教育だけではなく、卒業後の臨床研修をも含むのが従来の慣行である。このいわゆる卒後研修のやり方に関連して、近年わが国の医学教育は大きく揺れ動いてきたし、現在もまだ決して定着した状態にあるとはいえない。

研究教育体制に対する行財政面からの制約は大きい。ことに行政面では、卒後研修は現職の医師に対する教育であるから文部省の管轄外のものであるという考え方が文部省側にあるし、他方厚生省が全面的に医師の卒後研修に関する責任をとることも實際上不可能である。この点についての両省間の了解はほとんどないといってよい。将来、卒業前から卒業後にかけての一貫した医学教育が行われるためには、このような行政面でのセクショナリズムが取り除かれることが必要である。また医学研究にたいしては、十分な予算措置が必須であることはいうまでもない。毎年各講座に配当される研究費は著しく制限されている。たとえば、教官当積算校費だけについてみても、一九七六年度分の北大医学部配当の概要は次のごとくである。文部省から通達された額は、基礎講座五七万七三〇五円、臨床講座六

二八万二二〇円であったが、大学本部及び医学部のいわゆる共通経費（教養部運営費、図書館運営費、緊急経費、事務局経費、環境整備費、光熱水料など）を差し引くと、実際の配当額は、基礎講座（研究施設を含む）は、一八四万三〇〇〇円（解剖学講座、病理学講座にはこのほかに解剖体経費が加算される）、臨床講座は一九九万一〇〇〇円であった。ただし臨床講座の場合は、「病院教官」の分として、各講座（名目は診療科）に七五万円が配分された。このほか教官旅費、学生当積算校費なども配分されるが、ここでは省略する。いずれにしても、このような金額ではまとまった研究を遂行することは困難であるので、必然的に各講座は文部省科学研究費その他の研究費の獲得に努力せざるを得ないことになる。なお現在の講座制が、研究教育を円滑に実施するうえに果たして適当であるかどうかについても、根本的な検討を必要とするであろう。

このように研究教育体制をめぐる問題点はきわめて多いが、ここでは近年の研究教育体制における行財政のひずみの結果として現れた最も著しい二つの現象、つまりインターン問題と無給医問題とを取り上げ、とくにその動きの相をとらえることにする。

インターン制度とその廃止

第二次世界大戦中に軍の要請に従って医師の短期養成が行われたため、医学教育の内容が実質的に低下したことは否定できない。戦後アメリカの占領政策の一環として、医学教育の内容及び医師の資質を向上させる目的で、一九四六年（昭和二一）勅令第四〇二号に基づいてインターン制度が発足した。それに伴い、医学校を卒業した者でも、一年以上の診療及び公衆衛生に関する実地修練を経て、医師国家試験に合格しなければ医師免許が得られないことが、医師法によって規定された。

このインターン制度は、わが国とは根本的に異なった医学教育制度のもとで実施されているアメリカの制度を全く形式的に取り入れたものであったために、最初から多くの矛盾をはらんでいた。そのために受け入れる病院側では十

分な指導教育体制を整えることができなかったし、またインターンの身分は不明確で、しかも基本的には経済的保障は全くなかった。それに対する不満がしだいに蓄積されていった。インターン生の間にくすぶり始めた不満は、一九四八年（昭和二三）ごろからすでに具体的な要求として表面に現れるようになり、一九五二年には一部の医学生によってインターン廃止運動が開始された。

このような動きはその後全国的な「医学連」、「医卒連」、「青医連」運動へと発展し、医学部紛争の導火線となり、さらに全学的紛争に拡大された大学も少なくない。とくに東京大学の場合はこの典型的なものであったといえる。しかし北海道大学においては、かなり事情を異にしていた。

北大では一九六九年（昭和四四）四月十日の入学式に際して、一部のいわゆる反民青系学生が突如として入学式粉砕を叫んで妨害したために、式の挙行が不可能になった。そのことに対して堀内学長が、暴力を戒めさらに暴力学生はナチスの御用学生と同一であるという意味の告示を行ったために、彼らの反発をあいり、全学的紛争にまでエスカレートするきっかけとなった。もちろん当時の全国的情勢がその背景となっていたことも見逃すことはできない。一九七〇年の日米安全保障条約の改訂期を目標にして、全国の左翼系学生の運動は日増しに激しさを加えていた時期であり、さらに「大学立法」（大学の運営に関する臨時措置法）、「中教審答申」等、学生運動の好個の目標となる問題が続出し、またそれに関連して、左翼系学生の間でも派閥的対立が尖鋭化していた。北大医学部においても、一九六九年度にはこのような事態のもとで、全学的紛争に関連した動きが現れた。しかし一九六八年度末までには、インターン問題と、それに関連した研修の問題で、当局と学生及びインターン生との間で折衝が繰り返されたが、紛争という形はとらなかった。その間のいきさつを述べると次のごとくである。

一九六〇年（昭和三五）五月、第二回国立大学医学部長会議で、「大学で実地修練を引き受けた場合、その身分を

明確にすべきである」という提案が東京大学から出された。これをきっかけに、医学教育の立場からインターン問題が改めてとりあげられるようになった。一九六二年五月の第六回全国医学部長（医科大学長）会議では、「大学教育を改善充実しながら、できるだけ早くインターン制度を廃止するよう努力する」旨の決議がなされ、さらに翌年の第七回全国医学部長（医科大学長）会議でインターン問題小委員会が設置され、それに並行して、全国大学病院長インターン問題委員会も設けられた。一九六四年五月の第八回全国医学部長（医科大学長）会議ではインターン制度廃止の決議がなされた。

これと相前後して、一九六三年ごろから医学生の間にもこの問題が再燃し、厚生省に対する抗議として、インターンの願書提出保留、国立病院における実地修練ポイコット等の手段がとられた。ことに一九六四年十月、「医師実地修練及び医学教育等検討打合せ」（通称十人委員会―座長熊谷洋一）が厚生大臣に意見書を提出し、いわゆる「仮免許」の構想を示したために、医学連の反対運動はいっそう高まり、インターン願書拒否、大学たてこもりなどの方針が打ち出された。しかしこの「仮免許」構想に基づく医師法一部改正法案に対しては、医育者側からの反対も強く、全国医学部長（医科大学長）会議インターン問題小委員会及び全国大学病院インターン問題委員会は、卒業後ただちに国家試験を受け合格した者に与える医師免許にはいっさいの制限をつけないことを、繰り返し要望している。

ところで北大医学部の学生は、一九六四年六月全国の医学連がインターン完全廃止を決議した後も、存続改善という方針を掲げていた。しかし同年十月十五日の学生大会では、(1)インターン制度完全廃止、(2)卒業と同時に正式免許の交付、等の要求を決議し、約二八〇名が白衣による街頭デモを行った。その後、具体的な動きは年によって多少の変化があったが、インターン問題は学生の間でも最も大きな関心事のひとつであった。いずれにしても北大では、医学連の全国的な中央執行部の急進的な考え方とは異なり、かなり柔軟性のある方針がとられていた。

医学部長会議、大学病院長会議等でも、毎回インターン問題が取り上げられ、盛んな討論が積み重ねられ、またその代表者と文部省及び厚生省の責任者、さらに国会議員らとの折衝が繰り返された。他方、一九六六年六月文部省及び厚生省は、大学医学部卒業後の教育研修に関する懇談会（卒後教育研修懇談会——通称「医卒懇」）を設置し、卒後研修に関する具体的検討を始めた。この懇談会（座長樋口一成）は、一九六七年五月、「新規に医師免許を取得した者の臨床研修について」という答申を行い、それに基づいて厚生省は医師法の一部を改正する法律案を発表した。その要点は、医学部卒業後ただちに国家試験を受けて医師免許が与えられるが、さらに二年以上、大学病院あるいは指定病院で臨床研修を行うよう努めなければならないし、また厚生大臣は研修を行った者の申請に基づいて「当該臨床研修を行った旨を医籍に登録する」、というものであった。このいわゆる「登録医制」に対しては、学生は強く反発し、医育者の中にも反対の声が大きかった。

このような情況のもとで、全国的な医学部学生運動はますます激しさを増していった。一九六六年（昭和四一）三月には青年医師連合（青医連）が結成され、強硬な運動方針が採用されるようになった。たとえば東京大学では、附属医院ではとうてい受け入れることが不可能な条件で、「自主カリキュラム」による研修を要求し、大学側の拒否によって、一九六七年一月から二カ月にわたる授業放棄に入り、これが後の東大紛争のきっかけとなった。一九六七年には全国で三八校が国家試験ポイコットを決議したが、北大では一応全員が願書を提出した。しかし北大でも学生の間では、全国の趨勢に遅れるのではないかとという不安も生じ、三、四年目学生はクラス決議で国家試験受験阻止を決め、そのために同年三月の札幌における受験者は一〇名に減った。しかも一部の学生及び研修生が「説得ピケ」で受験を妨害し、一名が逮捕されるといふ事態が生じた。なおこのとき全国的には八七％が受験を拒否した。

この時期になると、政府側も医育者側も、現行インターン制度は廃止すべきであるという点で意見は一致してきた

が、しかしそれに代るべき卒業後教育研修に関しては統一された見解がなく、学生、実地修練生の間には、不安と不満が募るばかりであった。北大医学部では、一九六七年三月二十二日、学生自治会と教授会との共催という形で、卒業後教育研修の問題について「公開討論会」が開かれ、同年一月に全国医学部長（医科大学長）会議インターン問題小委員会および全国大学病院長インターン問題委員会が公表した「臨床研修に関する試案」の一〇項目について、教官、副手、実地修練生及び学生の間で話し合いが行われた。またすでに述べたように、同年五月にはいわゆる「登録医制」に関する答申がなされ、学生側は「登録」によって医師に格差が設けられるという理由で強く反発し、五月二十五日には医学連全国統一行動をとることになっていたが、北大では当日学生大会が成立しなかった。しかしその後全国的な動きの影響をうけ、七月五日の学生大会では、「登録医制」反対ということで、「無期限を含むストライキ権」が確立された。

一九六七年（昭和四二）十二月、前記医師法の一部を改正する法律案が国会に上程されるに及んで、全国的に事態はかなり緊迫してきた。一九六八年一月には、二回にわたって全国医学部長病院長会議が開催され、また各医学部長病院長に対するアンケートによる意見聴取をも含めて、医師法改正法案についての対策が協議された。このことに関連して、政府並びに国会議員に対して折衝がなされたが、結局この法律案は一部修正されて、一九六八年三月二十九日衆議院、さらに同年五月十日参議院でいずれも付帯決議（教育病院の整備、医学教育研修体制に対する財政措置等）を付して可決された。修正された点は、「厚生大臣が臨床研修を行った者について、臨床研修を行った旨を医籍に登録することをやめて、病院の長が、臨床研修を行った者について、厚生大臣に報告するものとする」という内容であった。この法律は、いわゆる「報告医制」として、再び学生や研修医の反発の対象となり、当座は多少の混乱もみられたが、「厚生大臣に報告する」ことが実質化されなかったこと、さらに研修する者に対して不十分ではあるが経済的措

置がとられたことなどから、新制度で研修を行う者もしだいに増加し、医師国家試験も、一九六九年度からは正常に行われるようになった。

このような変動期に卒業を迎えた北大四期生の動揺は大きかった。その一つの現れとして、卒業後大学病院で「自主カリキュラムによる研修」を行うことを希望し、しかも国家試験を拒否し医師とならない場合でも大学病院で受け入れることを要求し、研修する場合は原則として医師でなければならぬとする病院側の見解と対立したため、卒業試験の最後の三科目の受験を拒否する方針を打ち出した。しかし学部長、病院長らがクラス全員と話し合ったことで一応了承し、卒業試験を終了した。このクラスは「四三青医連」を結成して、同年六月に行われた改正医師法による第一回国家試験をボイコットした。また同年十月の国家試験は受けたが、従来の卒後研修の在り方を批判し、「医局の民主化」を主張していわゆる「非入局」を決定した。この方針はその後継続されているが、そのために各科の医局は、多かれ少なかれ従来の体制を変革せざるを得ない事態になった。

改正医師法が公布されてからも、医育者の間では、卒後教育の実質的な改善に関する論議が続けられた。他方、全国的な傾向として、医学部における学生運動は消褪しないばかりか、とくに一部の過激派学生は、一九七〇年（昭和四五）の日米安全保障条約改訂阻止と結びつけて激しい動きを示すようになってきた。北大では一九六八年十二月、四年目学生十数名がクラス会議から離れ、「統一青医連」を結成し、卒後研修に関してはクラスとは全く別行動をとる、病院長との交渉を始めた。その後病院長は数次にわたり「統一青医連」と折衝し、一九六九年三月、これを「研修とそれに関する事項について交渉の相手として公認」するに至った。これらの学生は、医学部学生自治会と鋭く対立するグループであったため、同年四月以降の北大紛争との関連において、医学部及び附属病院内にも、極めて複雑な事態が発生する結果になった。しかし全国的並びに全学的な激しい混乱に包まれていた時期にもかかわらず、当時

大学当局（教授会）と学生との接触の手段として一般化されていたいわゆる「団交」——その当否は別として——という形で話し合いを続けていたために、北大医学部及び附属病院は、研究室の封鎖、設備の破壊などによる研究教育の機能麻痺というような最悪の事態は避けることができたわけである。

無給医問題と医局制度

前項ではインターン制度廃止に至るまでの経過について述べたが、それは近年全国の医学部を揺さぶり、さらに一九七〇年（昭和四五）の日米安全保障条約改訂期を中心とする政治情勢を背景とした大学紛争につらなる動きの一環でもあった。このインターン制度廃止と並行して、永年くすぶっていたいわゆる「無給医」や「医局制度」の問題が表面化し、さらに医学教育の在り方、卒後教育の基本方針、またそれとの関連において大学院及び学位制度、さらに専門医制度の意義などに関する論議が、とくに学生や若い研究者の層から活発に提起されるようになった。

わが国の医師の社会では、「医局」という言葉はすでに定着しているが、その起源は必ずしも明らかではない。ところで近年、とくに大学病院の在り方を問題にする場合に、「医局制度」という概念がしばしば用いられている。しかしこれはもちろん法制化された制度ではなく、長年月の間に自然発生的に出来あがった一つの慣習であるといえる。形の上では、教授を頂点とし、「無給医」を底辺として、その間に助教授、講師、助手等の階層があり、いわゆる「医局長」を中心として運営が行われる医師の集団である。しかしその運営の実態に関しては、それぞれの医局によってかなり相違していることも事実である。

このような医師集団が運営される場合に、当然問題になるのは人事と経済であるが、その実情は極めて複雑である。ところで各講座とも、助手以上の数については定員があり（臨床講座では診療要員としての講師助手を含む）、また大学院学生数も制限されているので、必然的に定員外の「無給医」を認めざるをえなかったわけである。北大病院では

一九五五年（昭和三〇）四月一日医学部附属病院志願医員規定が設けられ、それぞれの診療科長を経て病院長の許可によって志願医員となることが定められ（それまでは研修員という名称が用いられていた）、さらに一九六二年十一月八日からは医学部附属病院副手規定が設けられ、志願医員が副手という名称に変えられた。しかし実質的には無給医であることに変わりなかった。いずれにしても、各診療科（臨床の場合は診療科と講座とは分離できない）に無給医として「入局」するということには、単なる臨床研修以外に、いろいろな目的が加味されていた。日本の医師の社会では、どの医局に属していたかということが、医師としての活動の基盤として重要な意味をもっているし、また学位を得るためには、大学院に入学する以外には、一応無給医として入局するという道をとらざるをえないのが実情であった。しかもこの学位は、過去の日本の社会では、医師としての能力を示す標識として誤って評価されてきたこと、また学位を得るためには、特殊な例外は別として、一定期間教室（医局）に籍を置かなければならないこと、さらにその間、自分身の生活のためだけではなく、医局と関連をもつ病院の要員として、医局から「出張」ないし「派遣」の命令を受けなければならないことなど、学位取得にまつわって、いろいろな弊害が伴うようになった。

また学位問題に関連して、大学院とくに臨床系大学院の在り方についても疑問がもたれるようになり、全国的に臨床系大学院入学拒否の傾向も現れてきた。実際に、臨床系大学院の学生は、特別の例外を除いては奨学金も支給されず（人数に制限があるために基礎系大学院の学生に優先的に与えられた）、実質的には無給医とほぼ同じ取り扱いを受けていたといえる。ただ学位を取得するためには、一般の無給医の場合は六年以上の研究歴を必要とされているのに対し、大学院学生は四年間でよいということが一つの特典とみなされていた。このように大学院は本来の目的から離れて、むしろ実利的な観点から利用される風潮さえみられるようになった。他方、学生の間では、大学院は医師に不必要な格差をつけるにすぎないという見方もひろまり、北大では、一九六八年四月以降、臨床系大学院入学を全面的に拒否

国立大学医学部教官定員

(1976年度)

医学部・ 附属病院 大学名	国 立 大 学					附 属 病 院					合 計
	教授	助教授	講師	助手	計	教授	助教授	講師	助手	計	
北海道大学	36	37	11	72	156	1	5	35	65	106	262
北 京 大 学	40	41	20	68	169	1	11	52	188	252	421
東 京 大 学	53	54	16	123	246	4	24	87	270	385	631
名古屋大学	36	37	4	76	153	2	8	49	80	139	292
京 都 大 学	39	41	17	83	180	1	5	43	98	147	327
大 阪 大 学	42	45	13	88	188	2	3	45	193	243	431
九 州 大 学	43	45	14	100	202	1	6	50	139	196	398

するに至った。

このような情況で、無給医問題に関する動きが表面に現れてきた。全国的には、一九六三年五月名古屋大学で副手会が結成され、有給定員の増加が問題解決の第一歩であるとして、全国に協力を呼びかけた。名大は北大とともに、いわゆる「旧帝大」のなかで「病院助手」の定員がきわだって少ないことが、早くから問題にされていた。試みに一九七六年五月一日現在の七大学医学部の教官定員を比較すると別表のとおりである。「病院助手」は、戦後軍隊から復員して医局にもどった多くの若い医師にたいする対策として、一九四九年（昭和二十四）ころ設けられ、毎年少しずつ増員されてきたものであるが、北大では当初の特殊事情により、その一部が他学部の不完全講座の充足に用いられたといわれている。

いずれにしても、助手定員に関しては北大とほぼ同じ条件下にある名古屋大学の主唱により、一九六四年（昭和三九）四月名古屋で、全国医学部無給医局員対策委員会が発足し、いくつかの大学を中心として全国的な運動が始められた。一九六五年十二月二十日には、名古屋大学、群馬大学、東京大学等で、「無給医局員の研究専念日」（診療拒否）が実施され、無給医問題がマスコミを通して一般社会に訴えられた。このような情勢下で、北大では一九六六年一月、無給医の解消を目的として、北大医学部副手会が発足した。その後全国的な流れ

に加わるようになり、同年十一月には三日間の診療拒否を行い、抗議集会、公開討論会などを開いた。このような動向に対処して、文部省は一九六七年三月、無給医に一日四〇〇円の診療協力謝金を支給することを明らかにした。しかしこれは根本的解決からは程遠いものであったため、若い医師の納得がえられず、同年十二月には、北大を含めた十二の国立大病院で無給医の診療拒否が行われた。しかし一九六八年度には、北大の無給医も臨床研究生の制度（毎週三日以上勤務する場合に一日六〇〇円の診療協力謝金を支給され、月額八〇〇円の授業料を払う）を受け入れることになった。なお北大では、一九六九年三月末には、臨床研究生二二六名、副手八〇名、臨床系大学院学生七五名であった。（臨床研究生は、その後臨床研究医、さらに非常勤医員と変わり、その待遇も不十分ながら漸次改善された。）

ところで北海道の医療状況は、しばしば指摘されているように、全国平均よりもかなり低い。例えば医師数は、一九七六年（昭和五一）十二月三十一日現在人口一〇万あたり、全国では一九・三人であるのに対し、北海道では一〇八・六人である（北海道医師会調査部による）。このように医師の数が少ないばかりでなく、医師の都市集中、偏在化の傾向が著しく、その反面、広大な僻地に多数の無医地区が取り残されている。（北海道医療総合対策連絡協議会資料によれば、一九六六年四月現在の無医地区―当該地区の中心的な場所を起点として、おおむね半径四キロメートルの区域に五〇人以上が居住している地区―が六九五も存在し、とくに道東、道北部に多い。）また医師がいる地域でも、一〜二人の医師による診療所が多く、さらに都市の総合病院でも、医師の定員が満たされているものはむしろ少ないとされている。このような医師不足を背景として、とくに僻地の町村長は自分の政治生命をかけて町村立診療所の医師招へいに奔走し、都会地の総合病院長も、その病院の医員充足を主要な任務とせざるをえないというのが実情である。この場合、医師の補給源は必然的に、無給医を多数擁している大学病院の各科医局ということになる。そしてこれらの診療所ないし病院は、それぞれの医局の関連病院としての役割をもち、医局がその人事を掌握するという変則な事態を招く結果となっ

た。

なお無給医問題に関連して、卒後研修の今後の方向を決める一つの条件として専門医制度がとりあげられる。専門医制度に関しては、すでに一九五五年ごろから厚生省の指示によって検討され始めたが、時期尚早ということで一時的に消えになり、一九六五年ごろから、各学会を中心として具体的に計画が進められてきた。しかし主として各学会の若い医師層が、この制度に強く反対し、現在では一、二の例外を除いて、全体としてはまだ停滞している状態である。国際的観点からみれば、専門医制度は時代の要請であるということもできる。しかしわが国で専門医制度が定着するまでには、医療制度や診療体系との関連において、なお幾多の紆余曲折を経なければならぬであろう。

あとがき

恩村医学部長より北大百年史部局史（医学部）の編集の依頼があつたのは一九七七年十月のことであつた。原稿用紙四〇〇字詰二〇〇枚、期限は一九七八年三月末日である。

若輩かつ浅学非才な私の如き者が到底全うすることのできる仕事ではなかつたが、医学部の恩師、先輩の御努力により、私の仕事のお膳立ては既に整つていた。その一つは高桑前医学部長を編集委員長として一九七四年刊行された『北大医学部五十年史』の存在であり、いま一つは飯田教授がこの歴大な著述を熟読し、かつ抜萃して部局史（医学部）の原稿がほとんど完成されていたことである。

私がなすべきことは、医学部五十年史発行時点から北大創基百年までの約三年半についての編集と、年表を詳細に再編成することのみであつた。

この仕事を行うにあたり御協力くださった飯田教授はじめ多数の教官並びに事務局の方々に厚く御礼申し上げ、かつこの仕事を極めて容易ならしめた『北大医学部五十年史』を刊行した高桑前医学部長をはじめとする編集委員全員の献身的な御努力

に深い敬意を表し、また一世紀に一回という北大百年史部局史編集担当の光栄に浴する機会を与えて下さった恩村医学部長に心からなる感謝の意を表する次第である。

(児玉讓次)

付 録

戦没者名簿(医学部・臨時附属医学専門部)

一 医学部

一期生(一九二六年卒業)

梅田芳次郎 木村正一 久保忠夫 田谷利男 波木居修一

四期生(一九二九年卒業)

五十嵐賤夫 入江雄三郎 谷口正弘 原男

五期生(一九三〇年卒業)

神谷虎二 幸田清一郎 土田竜造 藤森氏寛

六期生(一九三一年卒業)

杉浦紀男 鈴木祐堯 長沢芝郎

七期生(一九三二年卒業)

今泉透 小林清晴

八期生(一九三三年卒業)

斎藤林一 佐々木源三郎 黒田二郎

九期生(一九三四年卒業)

木村佐二平 田辺康久

一〇期生(一九三五年卒業)

網塚博 有岡隆 熊谷時雄 藤塚富士雄 緑野武雄 前川巖雄

一期生(一九三六年卒業)

北村政弥 高井英一郎

二期生(一九三七年卒業)

池田庸徳 上条和一郎 倉上政博 笹本武雄 鈴木正寿 種村

一郎 匹田二郎 松田武雄 丸田吉人

三期生(一九三八年卒業)

伊藤新之 遠藤莊一郎 大内康夫 岡部健吉 神田明男 近藤

祐一 斎藤完一 沢野富士太郎 須藤久 外園武夫 土田寅夫

島海正二 中村与一郎 榛谷四郎 大浦直二郎

四期生(一九三九年卒業)

阿部克衛 笠間尚武 徳中祐二

五期生(一九四〇年卒業)

奥平作五郎 角田国光 田原与三吉 中井義人 長島新 箱石

昇司 村上真士

一六期生（一九四一年卒業）

荒川午郎 小笠原啓二 菅原己記雄 中沢英夫 松本秀雄 松
本正俊 渡辺初男

一七期生（一九四一年卒業）

安藤良三 岡登喜郎 辛島優一 白井重信 高木雅次 田沢昇
檜垣隆興 矢野達 山口輝泰 山下良雄 横山博 渡辺四良

一八期生（一九四二年卒業）

五十嵐康夫 内田正七 大宮榮 香曾我部守 国分雄 小林弘
佐藤六郎 柴田文二郎 服部正恒 吉田篤太郎 吉田孝義 山
口信二 柴武文

一九期生（一九四三年卒業）

伊藤新吉 今泉宏一 海老沢哲夫 大木輝比古 大城雄一 與
水昌明 勝田静彦 亀山英三 笹島守男 竹本三郎 沼尻久喜
野村正夫 野本好三 森本俊彦

二〇期生（一九四四年卒業）

岡村夏樹 内藤得一 脇坂洋

二 臨時附属医学専門部

一期生（一九四二年卒業）

氏家潔 小田島忠雄 五代儀正己 三野更一郎 菅野幸三

二期生（一九四三年卒業）

青森正忠 足羽昇 新井秀雄 稻垣信雄 笠原修 氏家稔 内
田驥 高瀬忠雄 常田稽 山下治信

三期生（一九四四年卒業）

佐藤尚弘 三浦敏夫 山田精一

年 表

一九二二 (明45・大1)	札幌区医師会が提唱して、札幌で北海道有志医師大会を開催、北海道医学専門学校設立建議案など決定	一九二二 (大1)	『北海タイムス』社説に「北海道大学創設、医科の設置など」掲載される	一九二二 (大1)	有馬英二初代附属医院長となる	一九二二 (大11)	生理学・薬理学・医化学教室、同講義室落成 医学部附属医院規程制定 医学部附属医院本館落成 附属医院に産婆養成所を設置、同規則を制定し修学年限を二年と決定
一九一四 (大3)	『北海タイムス』社説に「北海道大学創設、医科の設置など」掲載される	一九一四 (大3)	有馬英二初代附属医院長となる	一九一四 (大3)	有馬英二初代附属医院長となる	一九一四 (大11)	生理学・薬理学・医化学教室、同講義室落成 医学部附属医院規程制定 医学部附属医院本館落成 附属医院に産婆養成所を設置、同規則を制定し修学年限を二年と決定
一九一九 (大8)	医学部設置が決定(4・1施行)	一九一九 (大8)	医学部規程を制定し、四月一日から実施し授業開始	一九一九 (大8)	医学部規程を制定し、四月一日から実施し授業開始	一九一九 (大11)	生理学・薬理学・医化学教室、同講義室落成 医学部附属医院規程制定 医学部附属医院本館落成 附属医院に産婆養成所を設置、同規則を制定し修学年限を二年と決定
一九二〇 (大9)	一九一七年度に起工の解剖学、法医学教室及び医学部本館が落成	一九二〇 (大9)	一九一七年度に起工の解剖学、法医学教室及び医学部本館が落成	一九二〇 (大9)	一九一七年度に起工の解剖学、法医学教室及び医学部本館が落成	一九二〇 (大11)	生理学・薬理学・医化学教室、同講義室落成 医学部附属医院規程制定 医学部附属医院本館落成 附属医院に産婆養成所を設置、同規則を制定し修学年限を二年と決定
一九一七 (大10)	北海道帝国大学学位規定を制定し、医学博士の学位授与規則制定	一九一七 (大10)	北海道帝国大学学位規定を制定し、医学博士の学位授与規則制定	一九一七 (大10)	北海道帝国大学学位規定を制定し、医学博士の学位授与規則制定	一九一七 (大11)	生理学・薬理学・医化学教室、同講義室落成 医学部附属医院規程制定 医学部附属医院本館落成 附属医院に産婆養成所を設置、同規則を制定し修学年限を二年と決定
一九一七 (大10)	内科学・外科学・解剖学・生理学・医化学・病理学の各講座設置	一九一七 (大10)	内科学・外科学・解剖学・生理学・医化学・病理学の各講座設置	一九一七 (大10)	内科学・外科学・解剖学・生理学・医化学・病理学の各講座設置	一九一七 (大11)	生理学・薬理学・医化学教室、同講義室落成 医学部附属医院規程制定 医学部附属医院本館落成 附属医院に産婆養成所を設置、同規則を制定し修学年限を二年と決定
一九一七 (大10)	翌年四月より授業開始の旨公布	一九一七 (大10)	翌年四月より授業開始の旨公布	一九一七 (大10)	翌年四月より授業開始の旨公布	一九一七 (大11)	生理学・薬理学・医化学教室、同講義室落成 医学部附属医院規程制定 医学部附属医院本館落成 附属医院に産婆養成所を設置、同規則を制定し修学年限を二年と決定
一九一七 (大10)	秦勉造初代医学部長となる	一九一七 (大10)	秦勉造初代医学部長となる	一九一七 (大10)	秦勉造初代医学部長となる	一九一七 (大11)	生理学・薬理学・医化学教室、同講義室落成 医学部附属医院規程制定 医学部附属医院本館落成 附属医院に産婆養成所を設置、同規則を制定し修学年限を二年と決定

1935 (昭10)	医学部附属医院理学的治療室落成	12・13	真崎健夫医学部長となる
3・28	医学部附属医院登別分院研究室、浴治室落成	12・13	西川義英附属医院長となる
10・29	医学部附属医院登別分院規程を制定	1942 (昭17)	臨時附属医学専門部に教授、助教授、助手の各定員が増加
11・4	大野精七医学部長となる	5・1	越智貞見、志賀亮名誉教授となる
12・16	志賀亮附属医院長となる	9・3	学部学生、附属土木専門部、臨時附属医学専門部、農学実科、林学実科生徒の在学年限短縮の措置による卒業式を挙行
12・17	医学部附属医院登別分院開院式挙行	9・25	医学部附属医院病的材料検査科規程の一部を改正し、医学部病的材料検査規程と改称
2・1	今松北海道帝国大学総長となる	10・20	
1937 (昭12)	山崎春雄医学部長となる		
12・9	中川諭附属医院長となる		
12・16			
12・17			
1939 (昭14)	病院大講堂にて満州医学衛生研究派遣隊の壮行会開催	1943 (昭18)	釜島高超短波研究所長となる
4・26	臨時附属医学専門部が設置され、六月二日開校式挙行	2・1	永井一夫附属医院長となる
5・15	臨時附属医学専門部規程を制定し、修業年限を四年と制定	3・31	樺太医学専門学校新設開校、医学講習所生徒を二、三年に編入
5・15	中村豊医学部長となる	9・25	学部学生、附属土木専門部、臨時附属医学専門部、農学実科、林学実科生徒の在学年限短縮による卒業式を挙行
12・16	柳壮一附属医院長となる		児玉作左衛門医学部長となる
12・17			中川諭附属医院長となる
1940 (昭15)			
4・16	臨時附属医学専門部に教授、書記の定員がつく	12・13	
1941 (昭16)	臨時附属医学専門部の教授、助教授、助手の各定員が増加	12・13	
4・28		1944 (昭19)	臨時附属医学専門部が、附属医学専門部に、主事が部長に改められ、同専門部の教授、助教授、助手、書記の各定員が増加
		9・25	学部学生、附属土木専門部、附属医学専門部、農

4・17	厚生女学部を甲種看護婦学校に指定
7・22	大野精七、山崎春雄名誉教授となる
11・1	永井一夫名誉教授となる
一九五一 (昭26)	附属看護婦養成施設を看護学校と改称
3・31	新制大学に適用する医学部規程を制定
4・1	附属病院に診療部門として歯科を設置
4・1	西川義英、中村豊、柳壮一、山上熊郎名誉教授となる
8・6	安田守雄医学部長に再選
12・18	山田豊治附属病院長となる
一九五二 (昭27)	医学部に助産婦学校を設置
3・31	新たに研究生の規定を設置
4・1	医学部附属助産婦学校は「保健婦助産婦看護法」
10・11	による助産婦学校として指定
一九五三 (昭28)	新制大学院設置(4・1施行)
3・31	附属病院改築起工式を挙行
12・28	安保重医学部長となる
12・29	三上二郎附属病院長となる
一九五四 (昭29)	医学又は歯学に関する学部の修業年限は六年とし、四年の専門の課程と、これに進学するための二年以上の一般課程が置かれる旨決定
4・1	薬学科を設置、薬化学講座が増設
8・22	天皇陛下が本学に臨幸になり、学長から学内事情を奏上し、又医学部解剖学教室で「北海道先史時代の遺物」について児玉教授が説明
一九五五 (昭30)	大学院修士課程修了者の学位記授与式を挙行
3・25	医学部に医学進学課程が設置され、同時に医学部規程の一部を改正
4・1	中川諭名誉教授となる
4・8	文部省から附属病院病棟新築建物の所管換を受理
6・22	大学院に医学研究科(生理系、病理系、社会医学系、内科系、外科系の専攻科目)設置
7・1	医学部薬学科に生薬学講座、薬品分析化学講座が新設
7・1	安保重医学部長に再選
12・28	高杉年雄附属病院長となる
12・28	附属病院西病棟完成
一九五六 (昭31)	医学科に公衆衛生学講座、薬品製造学講座、衛生化学講座が増設
3・31	医学部に診療エックス線技師学校、温泉治療研究施設が設置
4・1	医学部学友会誌『フラテ』(第四一号)復刊
11・1	井上善十郎、真崎健夫、饗島高名誉教授となる
一九五七 (昭32)	大蔵省から医学部附属病院登別分院公務員宿舍として建物六九平方メートルの所管換を受理

12・28	武田勝男医学部長となる
12・28	小川玄一附属病院長となる
一九五八(昭33)	大学院に薬学研究科が設置され、薬学専攻が設置
3・31	医学部に薬剤学講座、薬効学講座が設置
3・31	附属病院外来病棟を焼失
11・26	附属病院旧第二外科病棟を焼失
一九五九(昭34)	附属病院に部並びに課が設置
2・25	附玉作左衛門名誉教授となる
3・23	登記分院研究室、治療室の増築落成
4・22	医学部温室が新築落成
8・21	武田勝男医学部長に再選
11・1	小川玄一附属病院長に再選
12・28	附属病院中央病棟が新築落成
12・28	医学部に麻醉学講座が設置
一九六〇(昭35)	附属病院中央病棟の増築落成
3・25	医学部に麻酔学講座が設置
4・1	附属病院中央病棟の増築落成
10・14	北海道大学保健診療所規程を制定
一九六一(昭36)	奥田義正名誉教授となる
2・6	文部省から医学部附属病院病棟及び外来中央診療棟新築建物引継を受理
5・17	安保寿医学部長となる
7・20	藤山英寿附属病院長となる
12・28	
12・28	
一九六二(昭37)	

3・25	附属病院コバルト六〇治療室、新築落成
6・20	医学部附属研究施設として癌免疫病理研究施設が設置規程を制定
一九六三(昭38)	医学部に生化学第二講座が増設
4・1	附属病院外来診療病棟が増築落成
6・12	安倍三史医学部長となる
12・28	諏訪望附属病院長となる
12・28	医学部附属病院規程を制定
一九六四(昭39)	安田守雄、小川玄一名誉教授となる
3・24	医学部附属病院諸料金規程を制定
4・22	附属病院中央診療病棟が増築落成
5・30	
12・8	薬学部が設置(薬学科が分離独立)
一九六五(昭40)	安倍三史薬学部長事務取扱となる
3・31	医学部に脳神経外科学講座が増設
4・1	斎藤省三、武田勝男、安保寿名誉教授となる
4・1	安倍三史医学部長に再選
12・21	島啓吾附属病院長となる
12・28	
一九六六(昭41)	医学部附属病院臨床研究室棟の増築工事が落成
3・25	医学部附属診療エックス線技師学校に専攻科が設置
4・15	医学部附属衛生検査技師学校が衛生検査技師法に規定する学校として指定
4・16	

4・19	山田豊治、藤山英寿名誉教授となる
4・19	医学部附属衛生検査技師学校学則を制定
4・19	医学部附属診療エックス線技師学校学則を制定
7・20	医学部附属看護学校学則を制定
7・21	医学部附属助産婦学校学則を制定
8・4	附属病院薬剤サービス棟、精神科隔離病棟の新築工事が落成
11・1	医学部附属病院事務分掌規程の全部を改正する規程を制定
一九六七（昭42）	
3・15	結核研究所規程を制定
3・26	基礎医学実験研究室新築落成
3・26	附属病院R・I診療棟、病棟が新築落成
4・26	三上二郎、高杉年雄名誉教授となる
6・1	安倍三史歯学部部長事務取扱となる
6・1	島啓吾歯学部附属病院院長事務取扱となる
6・1	附属癌免疫病理研究施設にウイルス部門が増設
6・16	伊藤昌一教養部長となる
9・20	附属病院諸料金規程を全面改正
12・28	諏訪望医学部長となる
12・28	若林勝附属病院長となる
一九六八（昭43）	
3・28	附属病院ベータートロン室が増築落成
4・24	附属病院臨床研究生規程を制定
8・31	基礎医学管理室、同臨床講義室が新築落成
11・30	基礎医学実験研究棟、臨床実験研究棟が新築落成

11・30	基礎医学管理棟が増築落成
12・25	附属病院寄宿舎、管理棟、空中歩廊が新築落成
12・27	看護婦宿舎が新築落成
一九六九（昭44）	
1・28	細菌一号動物室が増築落成
2・10	財団法人共済会から建物の寄付を受理
3・25	附属病院厚生女子部が増築落成
4・1	附属癌免疫病理研究施設が附属癌研究施設と改称
4・1	附属診療エックス線技師学校が附属放射線技師学校と改称
5・22	附属病院に輸血部及び理学療法部新設
7・31	医学部創立五〇周年記念会館建築期成会から建物の寄付を受理
11・20	田辺恒義医学部長事務取扱となる
11・20	山田尚達附属病院長事務取扱となる
一九七〇（昭45）	
2・18	北海道大学医学部附属診療エックス線技師学校学則を全部改正し、北海道大学医学部附属診療放射線技師学校学則として制定
3・25	医学部基礎医学実験研究棟（北棟）の増築工事が落成
5・1	高桑栄松医学部長事務取扱となる
5・1	三浦祐晶附属病院長事務取扱となる
5・15	山田守英名誉教授となる
11・11	医学部附属病院臨床研究生規程を廃止する規程を制定

11・28	医学部臨床基礎研究棟の新築工事が落成
一九七一(昭46)	
3・20	医学部附属病院霊安室の新築工事が落成
5・19	伊藤昌一、若林勝、安倍三史名誉教授となる
6・30	山田尚達附属病院長事務取扱となる
7・17	三浦祐晶附属病院長事務取扱となる
一九七二(昭47)	
1・10	高桑栄松医学部長となる
1・10	三浦祐晶附属病院長となる
4・1	医学部附属の「衛生検査技師学校」が「臨床検査技師学校」と改称
4・19	医学部附属臨床検査技師学校学則を制定
5・1	「附属動物実験施設」が設置
7・1	本学に旭川医科大学創設準備室が設置
7・19	医学部附属動物実験施設規程を制定
一九七三(昭48)	
4・1	医学部附属衛生検査技師学校が廃止
4・12	附属病院登別分院に「リハビリテーション部」が設置
4・27	本学医学部医学科に「循環器内科学」講座が増設
5・23	平野新治名誉教授となる
6・26	北海道大学医学部附属衛生検査技師学校学則を廃止する規程を制定
11・21	北海道大学医学部附属病院登別分院規程の全部を改正

一九七四(昭49)	
1・10	高桑栄松医学部長に再選
1・10	三浦祐晶附属病院長に再選
3・20	医学部附属動物実験施設の新築工事が落成
4・1	相沢幹学生部長となる
5・15	藤森聞一名誉教授となる
7・31	附属病院登別分院の新築工事が落成
9・5	附属病院登別分院敷地を譲渡
10・17	附属病院敷地を郵政省へ譲渡
一九七五(昭50)	
3・25	医学部実験研究室等の新築並びに増築工事が落成
4・1	薬理学第二講座が新設
4・16	本学医学部附属病院事務部に「総務課」と「医事課」が新設され、「業務課」が廃止
5・21	田辺恒義、伊藤真次名誉教授となる
9・26	附属病院に「病理部」が設置
一九七六(昭51)	
1・10	松野正彦医学部長となる
1・10	白石忠雄附属病院長となる
5・10	本学医学部附属病院に「看護部」が設置
5・19	諏訪望名誉教授となる
9・7	附属病院の霊安管理入室を取りこわす
10・25	医学部附属病院の渡り廊下が落成
11・30	登別分院宅地を登別市に譲渡