

第4章

背のびする医科大学

——府立のまま帝国大学なみに



大正デモクラシーと医育統一	131
物価高のなかの昇格運動	133
デモクラシーとベツト等級制	135
はじめて一般会計から補充	137
教育職は学長と予科教授だけ	139
収入をあげても研究費はもうひとつ	142
すすむ大学への衣がえ	145
関東大震災と予科ストライキ	147
研究・診療あれこれ	150
研究費と国立移管	152
教授会と学閥問題	154
鴨川をはさんで建築ラッシュ	158
きめこまかい診察・入院料の改訂	162
京大よりたかい学用患者の比率	167
実費・軽費診療は関連病院を通じて	170
禁じられた遊び	175
我が青春に悔なし?	178
大学にも厄年が	181
官吏服務規律と医師法	183
風にそよぐ葦	188

大正デモクラシーと医育統一

京都府立医学専門学校の大学昇格が問題になる直前まで、日本における医師の養成は3つの方法によっておこなわれた。第1は、帝国大学医科大学医学科(東京, 京都〈福岡をふくむ〉, 東北, 九州, 北海道)を卒業する道, 第2は国立医学専門学校もしくは文部大臣の指定する医学専門学校を卒業する道で, 両者はともに無試験で医師免許をうけた。第3は, 文部大臣の指定しない私立医学専門学校を卒業して, 医師試験に合格するいきかただった。

このうち, 数的にもっとも多いのは, 第2の国立医学専門学校ないしは指定私立医学専門学校の卒業生だった。1918年(大正7年)の京都府を例にとれば, 1,460名の総医師のうち, 652名を占めていた。帝国大学医科大学の卒業生は342名なので, 2倍近い数字だったことになる(当時の漢方医は88名)。

いいかえれば, 事実上, 医師の養成は2本立てだった。大学か専門学校か, である。教育制度のうえでは, 専門学校は, 大学進学の条件になる高等学校と同列の存在だった。ちがうのは中学校(5年制)4年修了で受験できないのと, 医学専門学校の場合, 修業年限が高等学校よりながいことくらいだった。一流医と二流医の2種類があり, 京都府立医学専門学校は, もっぱら, 二流医の養成につとめてきたことになる。おまけに, 大学なるものは, すべて, 総合制の帝国大学でなければならなかった。帝国大学令(1886年・明治19年), 専門学校令(1903年・明治36年)以来, 帝国大学と専門学校をへだてるかべは, あまりにもあつかった。1903年(明治36年)に福岡に国立の医科大学ができたが, 正式の名称は, 京都帝国大学福岡医科大学だった。京都帝国大学には, 京都医科大学と福岡医科大学の2つがあったことになる。医科大学なるものは, 国立であること, 帝国大学の分科大学であることの2つの条件をみたさなければならなかった。

人命をあずかる医師の養成が二重構造であることは, かなり古くから攻撃はされてきた。大阪医学校長佐多愛彦(1872~1950)も攻撃派のひとりで, 医育統一論をしきりにとなえた。かれは, 医学専門学校への改組にあたり, 府立の大学としての昇格を陳情したが, みとめられず, 大学と専門学校の中間をいく意味で, 1年半の予科をおき, 一般の医学専門学校より修業年限のながい, 大阪府立高等医学専門学校をつくりあげた。佐多校長はそれでもあきらめきれず, 大阪府のゆたかな財政を背景に, 施設, スタッフを充実し, 大阪府立高等医学専門学校を事実上帝国大学医科大学に負けない存在にしていって, こうして, 1915年(大正4年), 予科の修業年限を国立の高等学校なみ(3年)に延長し, 関係方面の諒解をとりつけて, 府立大阪医科大学と改称するのに成功した。形式的には, なお, 専門学校扱いだったが, い



小川 瑗五郎

つでも正規の大学に切りかえられる態勢にしておくのがねらいだった。

このことは、ひとつには、大正デモクラシーの勝利でもある。大学を帝国大学が独占する時代は、もはやすぎ去りつつあった。政府当局者も、帝国大学以外の大学を正式にみとめる方針にかたむいていた。はっきりした規定もないままに、特例的に府立大阪医科大学への改称を許可したのは、佐多校長らのたびかさなる陳情と、大阪府立高等医学専門学校の内容がすぐれているだけではなかった。いずれは、他の専門学校にも改称、昇格の機会を与える

るのが暗黙の前提になっていた。

そのいずれもがみのったのは、1918年(大正7年)12月5日だった。待望の大学令が公布された。内容は臨時教育会議の答申を骨子にしたもので、あらたに公私立大学、単科大学の設立をみとめると同時に、分科大学制を廃止して、学部制を採用した。この趣旨にもとづき、翌1919年(大正8年)2月7日、帝国大学令の改正が公布され、帝国大学における学部制(医科大学→医学部)が確立した。

ただし、このことによって、医育の統一が実現されたわけでない。なるほど、国公立の医学専門学校は、内地に関するかぎり、おそかれはやかれ、単科の医科大学に昇格はした。しかし、私立の医学専門学校のなかには、専門学校のままにとどまるものがすくなくなかった。すこし変わったのは、国公立の別をとわず、大学令による大学で医学をおさめた医学士は、無試験で医師免許を与えられるようになったくらいだった。大学における医学教育の成果が平等扱いされるだけで、二重構造の医学教育は依然として解消しなかった。

おまけに、昭和にはいと、大学における医学教育の平等扱いさえあやしくなった。私立の医大や指定医学専門学校にたいする不正入学があいつぎ、当局者をあわてさせた。いまのような医師国家試験によるチェックのない時代のことである。どんな医者が誕生するかわからない。1932年(昭和7年)、文部省は不正入学の事実のあきらかな1医大、4指定医専の代表者と呼び、不正入学者の合格をとりけすこと、1931年(昭和6年)度以前の入学者については、文部省が随時学力試験をおこない、不合格者には卒業証書をわたさないことを要求した。

いずれにしても、大学令の公布は、医育統一の面では不徹底なものだった。ただし、京都府立医学専門学校が、鴨川をへだてた京都帝国大学医学部と同格の存在になる機会を与えられたのは、まぎれもない事実である。大学に昇格するには、文部省の規定するいくつかの条件を満たさなければならない。こうして、全校、卒業生一体となつての昇格運動がくりひろげられることになった。

物価高のなかの昇格運動

大学令の公布された1918年(大正7年)は、米騒動の年でもあった。異常な米価高にたまりかねて、全国各地で暴動まがいのことがおきた。京都では、8月10日、下京区一帯の米屋が襲撃されたのがはじまりで、翌11日、京都全市で2万人あまりの民衆が蜂起して、米屋や巡査派出所を襲撃した。警察だけではどうにもならない。軍隊が出動して鎮圧にあたった。

さわぎは京都市にかぎらなかつた。府下のあちこちで、米屋をおそったり、米屋に強制的に値下げを承諾させる風景がみられた。それに平行して賃上げストもあいついぎ、騒然となった。もちろん、自然発生的な騒動がながつづきするはずはない。外米の放出、公設市場の設置、貧民にたいする施米券の発行などもあって、10月には一応おちつきだした。

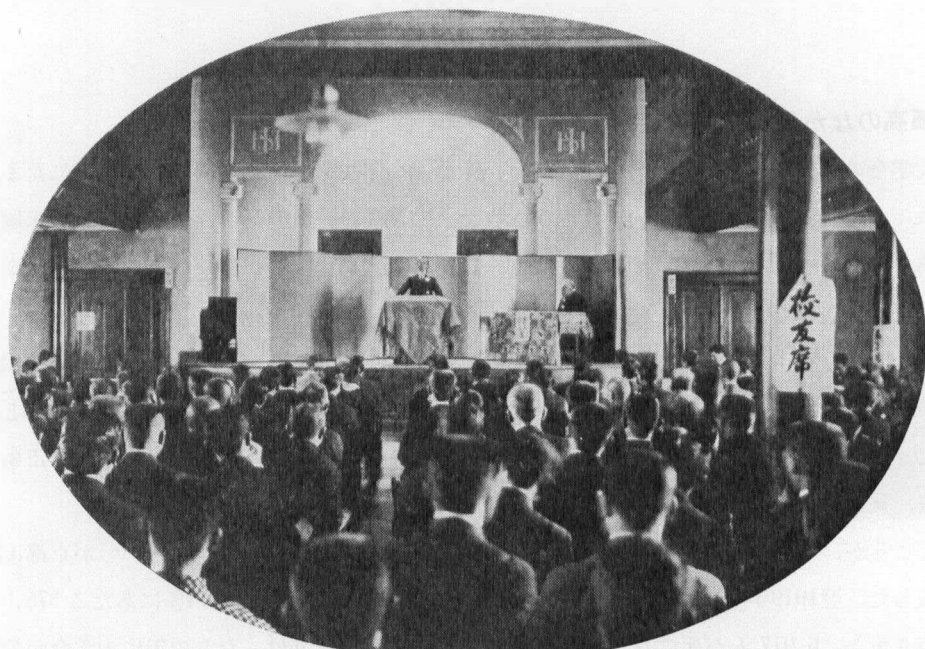
ところが、10月12日、世界各地で流行していたスペイン風邪(インフルエンザ)が京都市に侵入した。翌1919年(大正8年)4月まで市内に蔓延し、年末人口の27.4%にあたる375,084人がり患し、6,917人が死亡した。京都にとっては、ふんだりけつたりのに大学令が公布されたことになる。

府立大阪医科大学では、大学令の公布とともに、1919年(大正8年)3月の卒業生から医学士を称することができるようになった。佐多愛彦のはやてまわしで、強引な作戦はみごと成果をおさめた。5月には新大学令による申請をだし、11月、正式の公立第1号として、大阪医科大学が誕生した。

これらの推移はあとからわかったことであるが、京都府立医学専門学校生徒をいともたつてもおれなくするには、現に大阪が大学と名のり、大学令が公布されただけで十分だった。このままでは、やがて母校は廃校になるのではないかと、この危機感におそわれた。生徒たちはたびたびクラス会をひらいたり、デモにでたりして、昇格のための氣勢をあげた。小川校長を呼びだして、昇格運動に熱意がないと面詰するひと幕もあった。

小川校長がはじめもたもたしていたのは、おそらく、府立大阪医科大学との施設面での格差が念頭にあったからであろう。あいつぐ増築の結果、せまい河原町広小路の敷地は、木造の建物がひしめいていた。本来なら周辺におかれるべき伝染病室のまわりも、建物で一杯だった。校内の実情をみればみるほど、昇格がいかに困難かを痛感したにちがいない。

しかし、折角の機会を逸することはできない。小川校長もついにさいごの決心をかため、1919年(大正8年)1月11日午後1時半、職員生徒一同を大講堂にあつめ、決心をうちあげた。医学教育は大学によるべきこと、京都府立医学専門学校も当然大学に昇格すべきこと、ただし、いくら昇格決議の署名をあつめても無駄で、第3者からみても、学術研究の点で大学に



昇格運動全国校友大会

値いする状態にしなければならないこと、などを説いた。また、先輩でもある角田教授は、昇格運動が暴走すれば、かえって失敗するであろう、と一同の自重をうながした。そして、この夜、小川校長は、文部省の意向をさぐるために、角田、吉川教授とともに東京にむかった。

生徒にすれば、学校当局がほんとうに熱意をもっていさえすれば、問題はない。以後、昇格運動の主体は学校当局に移った。こうして、1919年(大正8年)3月、別掲の題の檄文を掲載した校友会雑誌が全国の卒業生に配布された。同時に、各教授が連署した長文の建議書が府知事に提出された。

4月20日、三条柳馬場青年会館で、昇格達成のための全国校友大会がひらかれた。全国各地から800名あまりの卒業生があつまり、昇格期成同盟をつくること、全校友より資金を醸出し、基金の一部として母校に提供することなどをきめた。5月25日には、昇格期成同盟会中央部実行委員会(市部および山城郡部一同)が出発し、委員会の手で、

本校陞格に就ての意見
 母校陞格問題を論じ校友諸氏の奮起を望む
 母校陞格問題に関する経過及希望
 校友諸君の後援を望む
 母校陞格に関する意見を陳べて校友諸氏の奮起を望む
 第三次危機迫る
 式千の先輩に訴ふ
 単科大学令適用に就て
 人は不平を有す

校	校	校	校	教	教	教	卒業生
長	生	授	授	授	授	授	小笠原孟敬
小川	角田	吉川	浅田	常岡	布施	和泉	正忠
瑳五郎	順治	俊雄	操	良三	甲原	育	

「期成同盟会総則」と「校友醸金に関する規約」が作成された。それによると、3年がかりの募金で、ひと口100円(初年度40円、次年度30円、3年度30円、一時払いは90円)だった。当時の生存卒業生が2,000名あまりで、申込人員が1,700人だったことを考えると、いかに卒業生のあいだで昇格運動がもりあがっていたかよくわかる。

他方、5月に臨時府会がひらかれたのを機会に、学校当局は府会議員にも働きかけることにした。5月10日、小川校長、梅原教授らは議長室で全府会議員と面接し、昇格にたいする援助をもとめた。府会議員とのあいだに質疑応答がかわされ、昇格そのものについては議論の余地はないが、附随する経済問題を考えなければならないとの結論に達した。小川校長は、一般会計からの補助は必要ないと言明した。つづいて、5月27日、小川校長以下全教授は、府庁で馬淵知事と会見し、昇格の必要性を強調した。知事は、昇格はもちろん望むところであるが、府の財政による補助は困難なので、別の方法によってほしいと答えた。

それにしても、米騒動がおこるほどの米価高が、他の物価と無関係なはずはない。朝日新聞社の推計によると、1868年(明治元年)から1931年(昭和6年)までの卸売物価格数のなかで、いちばん高いのが1919年(大正8年)、つぎが1920年(大正9年)だった。原因はいうまでもなく第1次大戦に伴う経済好況にある。いまでは考えられもしないが、好況のなかで米が投機の対象になったことが米騒動の一因でもあった。設備投資の必要がなければ、好況は、病院に収入増をもたらすかもしれない。あらたに設備投資をしなければならないとなると、事情は異なってくる。いずれにせよ、昇格運動は異常な物価高のなかですすめられた。

デモクラシーとベット等級制

いくら昇格運動がすすんでも、京都府立医学専門学校の施設内容は、それどころでなかった。さきにもふれたように、とくに附属療病院の整備が急務だった。1919年(大正8年)12月の通常府会に提出された、翌年度の医学専門学校及附属療病院予算にも、昇格のことは表面にでてなかった。府会での討論のやりとりのなかで、昇格について言及されるのが精一杯だった。

整備計画の第1は、老朽した看護婦寄宿舍をとりこわして、河原町通りをへだてた西構空地に新築することだった(現在の府立文化芸術会館の敷地)。寄宿舍あとには、特等2、1等3、2等32、3等20ベットの病舎が建設される予定だった。第2は、伝染病舎と12号病舎を相互移転して、伝染病舎を病院の北側におくことだった。総費用は298,789円で、内2万9千円は療病院の剰余金、残りの26万9千円は京都府公債によるものとした。工事は1921年(大正10年)度に完成し、公債の元金と利子(年7分)は、もともとおり、医学専門学校及附属療

病院の収入によって、大正19年度までに分割返済することになっていた。

同時に入院料の一斉値上げも予定されていたので、府会の論議はもっぱらベットの等級制に集中した。大正デモクラシーのなかでの異常な物価高である。好況からとりのこされたひとたちの生活は苦しい。京大病院では、事実上、ベットの等級制を廃止して、1日1円50銭の一律入院料のもとで、できるだけたくさんのお客を収容しようとしていた（官制上の変更はあとから）。ほかの国立大学病院でも、京大に同調する動きがあった。そうしたところに、等級制を温存したままでの入院料値上げと、2等を主力とする病舎増築が提案されたことになる。何も発言がなかったとしたら、その方がよほどおかしい。

理事者と一部の府会議員のあいだで、かなりデモクラシー（民本主義）論争がかわされた（民主主義の訳語は当時禁句）。さいごには、等級制は社会の実情に適するとおしきられてしまった。病院を整備して、その費用を病院が負担する原則では、京大病院のようなわけにいかないことをだれしも知っていたからであろう。大学令が大正デモクラシーの産物だとすれば、何とも皮肉な現象でなかろうか。ベットの等級制はともかく、2等優先というおおよそデモクラシーに反した方向でしか、大学令による昇格をすすめることができなかった。

なお、会期中、府会議員有志から、京都府知事あての「京都府立医学専門学校昇格ニ関スル意見書」が提出され、予算案とともに、調査委員会に附託された。ところが、おどろくなく、調査委員会は、本会議で問題になった入院料のうち、伝染病観察室の分については、原案を上まわる値上げに修正した。伝染病患者は一般患者以上に手数がかかるので、入院料をたくさんとってもしつつかえないとの理由からだった。

早速、再修正の動議がだされた。原案よりも値上げするくらいなら、普通病室特等を10円にせよ、との要求だった。あわせて、伝染病については、ほかに公立の専門病院もあるので、わざわざ府立療病院にはいろいろとするものから、すこしぐらいたかい入院料をとっても差支えないとの意見開陳もあった。教育、研究費をすこしでもふやすのがねらいだった。

結局、動議は否決され、調査委員会の報告どおりになった。また、さきの昇格に関する意

1920年度(大正9年)度入院料値上げ

○普通病舎	特等	(6円50銭→7円)	1等	(3円60銭→4円50銭)
	2等甲	(2円80銭→3円50銭)	2等乙	(2円40銭→3円)
	3等	(1円20銭→1円50銭)		
○伝染病観察室	1等	(3円70銭→4円60銭→5円)		
	2等	(2円60銭→3円10銭→3円50銭)		
	3等	(1円50銭→1円80銭→2円)		
○精神病室	甲	(1円70銭→2円)	乙	(1円20銭→1円50銭)

伝染病観察室のみ府会で増額修正

見書は、全員一致によるものと決定した。いよいよ、昇格のめどもつきだしたが、入院料の一斉値上げと2等病舎優先を前提にしてである。残念ながら、かなり無理をしなければ昇格できないのが、京都府立医学専門学校の実情だった。

はじめて一般会計から補充

1920年(大正9年)3月、さしもの経済好況もおわりをつげた。戦後恐慌が勃発し、京都府下でも、各業界が大幅な操短にふみきり、失業者が続出した。7月には西陣機業地で5,000人あまりが失業した。8,9,10月の京都市の不就学児童は580名にも達し、7割が経済的理由によるものだった。

このような状勢のなかで、12月府会に、昇格のための設備投資をおりこんだ、1921年(大正10年)度医学専門学校及附属療病院予算案が提出された。昇格まじかになると、かえって不安になるのか、奇妙な質問がとびだした。府立療病院がいままで患者に比較的親切だったのは、上に帝国大学あったればこそで、大学に昇格すれば、研究第一主義に走り、不親切になるのではないか、との趣意だった。

しかし、これとて、昇格そのものにたいする反対ではなかった。1921年(大正10年)9月予科開講を目標にしての4カ年経続工事(京都府公債による。元利金皆済予定は大正20年度)にも、たいして異論はでなかった。予科の新設、療病院ベット数の増加、病理、薬物、法医、第2外科教室の建築などが、文部省の調査による昇格条件だとあれば、府会のとやかく文句

京都府第二回公債規則	
第一条	本公債ハ自大正十年度、至大正十二年度継続事業ニ属スル医学専門学校及附属療病院建築費ノ資金ニ充ツル為金六十四万千円ヲ起債スルモノトス
第二条	本公債ハ大正十年度ニ於テ金三十一万三千円、大正十一年度ニ於テ金二十七万三千円、大正十二年度ニ於テ金五万五千円ヲ公益団体銀行其ノ他ヨリ借入ヲ為スモノトス
第三条	本公債利子ノ割合ハ一箇年八分以内トス
第四条	本公債元金ノ据置及償還年限ハ別表ニ依ルモノトス
	府財政ノ都合ニ依リ据置期間並償還年限ヲ短縮シ又ハ年額以上ノ償還ヲ為スコトアルヘシ
第五条	本公債元金ノ償還ハ毎年三月、九月トス但シ期日ニ拘ス臨時償還ヲ為スコトアルヘシ
第六条	本公債ノ利子ハ毎年三月、九月ニ於テ各仕払期月前六箇月間ニ属スル分ヲ仕払フモノトス但シ借入ノ月ニ於テハ現金払込ノ日ヨリ償還ノ月ニ於テハ仕払当日迄日割計算ニ依リ元金ト同時ニ仕払フモノトス
第七条	本公債ノ元金及利子ハ医学専門学校及附属療病院収入又ハ一般経済ノ補充金ヲ以テ之ヲ支弁スルモノトス
第八条	本規則ノ変更ヲ要スル場合ハ府参事会ノ議決ヲ經テ之ヲ定ムルモノトス

をつける筋合いではなかった。1学年の入学定員が、専門学校時代の120名から80名に減少されることについても、同じだった。

にもかかわらず、いちばん論議が集中したのは、医学専門学校及附属療病院収入予算のなかに、一般会計からの府補充金のついたことだった。こんなことは、1888年(明治21年)の医学校時代以来、まったくみられない現象だった。112万円近い歳入予算総額からするととるに足りない金額にしても、失業者があふれる不況の年である、理事者はあらかじめ文部省の要請によると註釈をくわえたものの、説明不足と一部の府会議員の認識不足が相乗して、何回もどうどうめぐりの議論がくり返された。

この場合、事態をややこしくしたのは、前年、小川校長が、府会議長室で、大学昇格にあたり、一般会計からの補助は必要ないと声明したことだった。府会が全員一致で大学昇格の意見書をまとめたのは、そうした前提のうえからなのに、今さら何を、というところであろう。理事者が、ここ数年ぐらひは、一般会計による補充が必要だと説明しても、なかなか納得してもらえなかった、いちど一般会計からの補充が前例になると、あとがどうなるかわからないとの主張がまかりとおった。あげくのはてに、学校当局者は昇格にともなう経費のことを熟知しているのか、との発言さえとびだした。

けれども、これらの議論も、昇格そのものを否定するところまでいかなかった。やがてすじ論が優勢になった。医学専門学校及附属療病院の収入は、60万円を越す京都府公債の半年賦分割償還計画をたてることのできるほどなのに、なぜ、一般会計からの補充が必要になったかが論点になった。いろいろなやりとりのうち、事情がわかれば、別に問題はなくなった。

真相はこうである。府当局が昇格条件について文部省と交渉しているうちに、文部省の認可方針があきらかになった。大学令は公立大学だけを対象にしたものでない。私立大学もふくまれる。私立大学の場合、文部省は100万円の基金のあることを条件にした。当然、文部省としては、公立大学でも、100万円の利子5分に相当する5万円ぐらひは、毎年一般会計から補助してもらわなければ困る、との結論になった。

京都府当局者は、府会での反撥をおそれてか、文部省に大分抵抗したらしい。必要なときは、いつでも一般会計から補充するから、わざわざ予算に計上しなくともよいではないか、とくいさがあったりもした。文部省は譲歩しなかった。予算に計上しない以上、補助の意志はないと判定せざるをえないと逆襲した。そして、一般会計と無関係に特別経済一本槍でいくならば、営業本位になって研究から遠ざかるので、大学とはみとめられないとまで強調した。

すでに、大阪医科大学にひきつづき、1920年(大正9年)6月には、愛知県立医科大学も誕生していた。いずれも、一般会計からの財源補充を前提にしての昇格だった。京都府だけが特別経済を主張していたのでは、昇格はいつのことかわからない、と理事者は文部省との交

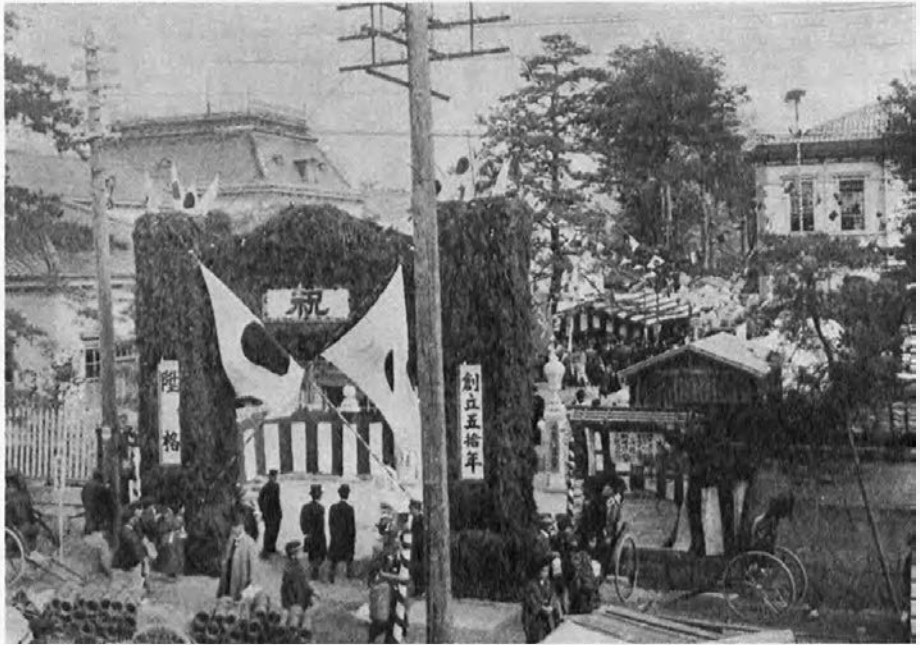
渉内容を率直にうちあけた。府会の一部強硬分子も、さすがにかぶとをぬいだ。結局、府会は全員一致で原案を承認した。同時に、府債の償還も、それまでとちがひ、京都第2回公債規則第7条にみられるように、一般経済の補充金で支弁することもあり得るように改正された。

翌1921年(大正10年)1月26日、医学専門学校は昇格承認申請書と必要書類を知事に提出した。知事を経て、文部省に進達される仕組だった。内容は、以下の記事を骨子にしたものだった。なお、医学専門学校校友会を中心とする昇格期成同盟は、17万円の募金申込みをうけ、すでに、花園村の京都府立第3中学校(現山城高校)の東隣り(現京都市北区大將軍西鷹司町)に、予科および精神病院のための敷地を確保していた。府会が建築費を承認し、知事から文部省に申請書が進達された以上、昇格はもはや既定の事実だった。のこるのは単なる事務手続にすぎなかった。

教育職は学長と予科教授だけ

単なる事務手続はなかなか進行しなかった。9月に予科を開校するつもりに関係者はやきもぎした。7月、昇格確実との内報があり、ともかく、医学専門学校予科として生徒を募集することになった。

○京都医専の昇格設備 府立京都医専は愈来る九月の新学期から単科大学として昇格の認可を受ける運びになった。先づ昇格準備の第一要素たる大学予科設置に就いては同校々友有志の組織にかかる昇格期成同盟会中心となり普く全国の関係者に飛激して資金を集めた結果、既に寄附予定額拾五万円を得たので茲に敷地買収に着手し、洛西花園村府立京都三中東隣を第一候補地として交渉の結果此の程坪当り約九円を以て約七千坪の買収を了つた。之が土工費を貳万五千円と見積り近々準備工事に取掛るべく、剰余金を以て同敷地内に一大ホールを築設し昇格認可の来ると共に挙げて新大学に寄附する予定である。同敷地に建設の大学予科は木造二階建二百六十三坪、同平家教室、研究室、図書室、実験室、科長室等合せて五百八十五坪余此の予算額拾六万参千円外に設備費四万円を計上し、別に予算貳拾四万円を以て九百二十四坪余(内八十四坪二階建)の精神病室を新築する筈である。以上建造物中大学予科は本年九月迄に竣成せしめ暑中は休暇後直に第一第二学年生(定員各八十名)を收容する予定である。依つて大学本科の授業は大正十二年の新学期より開始さるべく之が為め大学本科の教授并に研究に当つべき医専現在の建物は拡張となし、精神病患者を全部前記花園の新病室に移すと共に其の敷地跡六百坪を利用して既報の如く法医学、薬物学の二教室を新築する計画である。右二教室の予算貳万四千六百円、昇格に伴ふ各教室の内容充実費九万円、外科拡張費老万五千元、新病室建築費拾万九千円の外に前記予科及び精神病舎建設費四拾四万参千円を加へて總計六拾九万貳千円の内六拾四万円は府公債を以て并じ大正十三年度より向ふ八年間の附屬病院収入を以て償却の予定である。尚ほ大学予科専任教授十五名外に講師七八名は目下衡詮中にて大学本科教授に就ては現在医専教授中より詮衡し近く海外留学生を派遣する筈なりと。



昇格祝賀の正門前

とばかりをうけたのは、中学校4年修了(見込)者だった。高等学校もしくは大学予科なら受験できるが、専門学校の入学資格はない。結局、640名あまりが正規の受験生で、うち103名が合格した。同時に、医学専門学校第1学年修了者から予科2年編入の希望者をつのり、試験のうえ25名を採用した。

教授陣は、従来の医学専門学校教授広木多三(ドイツ語)、立入保太郎(化学)、野村梅吉(ドイツ語)のほか、鶴田多八(国語)、門田治郎吉(生物学)、永井種次郎(数学)を医学専門学校教授にまねき、この6人のひとたちが主として予科生の教育にあたることになった。開校は9月11日で、予科校舎完成まで、河原町広小路の医学専門学校構内で授業がおこなわれた。

待望の昇格正式認可は10月19日付でおりた。大学令による大学として、京都府立医科大学が、慈恵会医科大学とともに誕生した。同時に、小川校長は、京都府立医科大学長兼京都府立医学専門学校長兼教授に発令された。

たまたま、この年(1921年大正10年)は、粟田口脊運院で仮療病院が開院してから50年目にあたっていた。そうした意味あい、11月1日、河原町広小路で、京都府立医学専門学校創立50周年記念式および京都府立医科大学昇格祝賀式をおこなうことにした。卒業生24名あまり、関係者14名に招待状が発送された。

式典は午前10時半「君が代」とともに始まり、小川学長、若林府知事、中橋文相(松浦

専門学務局長), 荒木京大総長, 木戸府会議長, 馬淵京都市長, 松浦京都府医師会長, 高田卒業生代表, 中沢学生代表らの式辞がつづいた。そのあとで, 功労者(歴代校長)5名, 永年勤続者(15年以上)12名が表彰された。京都帝国大学創設当時に転出した, 猪子, 加門両前校長が功労者のなかに名をつらねているのは興味ぶかい。11時半に式典がおわると, 約1千3百名にのぼる出席者一同は, 産婆同窓会, 看護婦同窓会, 業業組合, 出入商人などの寄付による, 校内のいくつもの模擬店に出入してくつろいだ。

夜は職員・生徒の提灯行列が, 「校門→御所建礼門(万歳三唱)→堺町御門→丸太町→寺町→二条」のコースでおこなわれた。折しも, 小川学長らは, 米賓を京都ホテルに招待して, 宴会をひらいていた。提灯行列が京都ホテルに近づくと, 学長のほか, 常岡, 角田両教授がバルコニーにでて, これにこたえたとのことである。行列はここから北上して学校にもどった。

なお, これを契機に, 創立記念日が11月1日にあらためられたが, はじめに述べたように, これは正しくない。粟田口青蓮院で療養病院が開院した明治5年11月1日は改暦まえだった。太陽暦になおすと, 1872年12月1日にあたる。本来なら創立記念日を12月1日にすべきであろう。

ただし, 当の予科生は, いつまでもお祭り気分であるわけにかなかった。本科との連絡上, どうしても学年のはじまりを4月にする必要があった。そのため, 毎日の授業時間をふ

予科教授陣の推移

広木多三 (ドイツ語・大10.12)	→佐々木宗要 (英語・大14.4)	→臼井竹次郎 (ドイツ語・昭17.3)	→
立入保太郎 (化学・大10.12)	→森 益藏 (化学・大12.1)	→森善四郎 (数学・昭17.3)	→
野村梅吉 (ドイツ語・大10.12)	→高坂正顕 (ドイツ語・大13.3)	→下程勇吉 (ドイツ語・昭12.1)	→習田達夫 (英語・昭22.8)
鶴田多八 (国語漢文・大10.12)	→頼原退藏 (国漢・昭2.10)	→佐伯梅友 (国漢・昭6.4)	→浅田善二郎 (国漢・昭17.5)
門田治郎吉 (生物・大10.12)	→箕浦忠愛 (生物・大11.8)	→	→
永井種次郎 (数学・大10.12)	→東袋 正 (数学・大14.4)	→	→
宮田 一(英語・大11.2)	→	→	→
柴 久光 (物理・大11.2)	→塙 仁藏 (物理・昭17.5)	→杉原 雅 (物理・昭23.2)	→
榎本安三郎(ドイツ語・大11.3)	→	→	→
吉峯時之輔 (化学・大12.3)	→森島三郎 (化学・大14.10)	→荒木新太郎 (化学・昭12.1)	→
宇野喜代之介 (ドイツ語・大13.10)	→武田鉄五郎 (ドイツ語・昭3.3)	→	→
		北上四郎 (生物・昭3.3)	→

やし、冬季休暇をも廃止して、翌年3月末までに、所定の授業時間を消化することにした。

ところで、大学昇格がみとめられ、小川校長が学長になったとしても、いきなり医学専門学校教授が大学教授になるわけでない。大学令による予科生徒、本科学生を実際に教育するときにはじめて、医学専門学校教授は大学の教授なり助教授なりに横すべりするか、辞職をする。発令は段階を追っておこなわれた。

したがって、大学令による大学の教授陣の発令は予科がさきだった。昇格祝賀会の翌12月、予科の授業を担当していた6名の医学専門学校教授が、正式に京都府立医科大学予科教授に発令された。同時に、広木予科教授が予科主事になった。大学としての教育職員は、学長と予科教授だけだった。

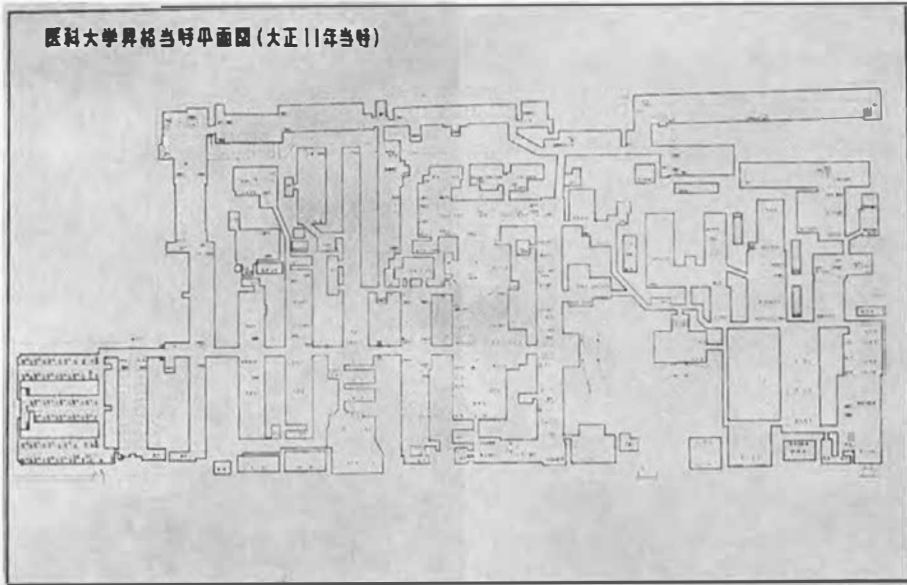
こうした行政上の仕組みは、ふつうのひとにはわかりにくい。さきの11月1日の記念祝賀会の2次会が、東山祇園歌舞練場で盛大におこなわれたときにしても、そうだった。卒業生のなかには、昇格すると、従来の京都医学士でなく、医学士と称することができるようになると思ひ込んで、多額の寄付金をはずんだひともいたらしい。昇格はしても、そうはいかないとわかるや、酒の酔も手伝って、「病院つぶれて、学校焼けて、教授コレラで死ねばよい」と斉唱しだしたとのことである。

収入をあげても研究費はもうひとつ

京都府立医科大学が正式に認可された1921年(大正10年)も、あいかわらず不況の年だった。人員整理、賃下げにからまるストがあいついだ。また、天候不順などで、府下の米作実収高は1902年(明治35年)以来の凶作だった。11月17日、京都市医師会は救療規程をさだめ、翌1922年(大正11年)1月1日より、中産階級以下の医療に手をさしのべることにした。京都府または京都市の社会課が発行する救療紹介者の持参者に救療券を交付し、医師会員は救療券所有者に特別の便宜をはかることにした。救療券には2通りあり、「赤貧患者」には全額無料の施療券を、「薄資薄給患者」には、半額自己負担の「治療券」を交付するきまりだった。京都府からの補助金3千円も12月府会で議決された。

こうした事情を反映してか、同じ府会で審議された1922年(大正11年)度医科大学医学専門学校及附属療病院予算では、またもや、3万6千円の一般会計からの府補充金が問題になった。病院の収入が十分あがっているのに、何のための補助金かというのである。府の理事者は、文部省がどうしても承知しないので計上したが、今後とも文部省の説得に努力すると答弁して、どうやらけりがついた。

つづいて、病院収入をわざとすくなくめに見つまっているのではないか、との質問がでた。



医科大学当時平面図

理事者は450ベットに365をかけ、それから5分ひいたのが入院料の収入予算で、それ以上の入院料を見込むことはできないと説明した。これに対して、予算の算定基準はどうあれ、現実に病院収入が予算額を上まわるいきおいなのはなぜか、と議論がごたごたした。

京都市医師会が救療規程をつくらなければならない時代なのに、決算収入が予算収入を上まわっていたのは、まぎれもない事実だった。ことは1921年(大正10年)度にかぎらない。大正時代を通じて、同じことがいえる。ベットの回転率95%とみでの収入超過であるから、魔法のようなものである。どうして、このようなことが可能だったのだろうか。

大正期の病院の診療状況(患者数など)を具体的に示す資料がないので、あれこれ想像するほかないが、結局は、ベットの回転率が予定を上まわったのでなかろうか。それに、ベットの中味のことも考えなければならない。問題の1921年(大正10年)度の場合にしても、普通病室を例にとれば、予算に見込まれた年間入院患者数は、特等1,416人、1等9,724人、2等甲11,329人、2等乙38,659人、3等29,741人だった。入院料のひくい3等の比重が軽いので、ベットの回転率がすこし上昇しても、特、1・2等からの収入増が期待できた。

おまけに、1922年(大正11年)度予算については、府会で入院料の増額修正がおこなわれた。普通病室特等、1等、2等甲、伝染病観察室1、2等の入院料がひきあげられた。ますます収入超過の可能性がふえた。

それにしても不思議なのは、収入が予算を超過し、借金を計画どおり、もしくはそれ以上のピッチで返却していても、1926年(大正15年・昭和元)年度を別として、それに見あうだけ

の支出増のないことである。支出予算にたいする支出決算の上積みは、せいぜいで患者費(療養品費、薬品費、食料費、栄養品費)の増加分をいどしかない。のこりはすべて資金にくり込まれた。これは一体どうしたことだろうか。

このことにもまして驚かされるのは、大学の使命ともいうべき研究費にあてられる費用が、はなはだかげのうすいことである。雑費のなかに実験費の項目があり、そのほか、同じく雑費のなかの備品費、図書印刷費の一部も研究費にまわったものと推測されるが、はっきりしたことはわからない。便宜上、実験費だけを抽出して、総予算のなかで占める比率を計算すると、表のような結果になる。1923年(大正12年)度的大幅アップ後も、1.5%に達したり、達しなかったりである。

しかも、実験費のアップされた1923年(大正12年)度から、緊縮財政を口実に、府補充金が在来の半額になった。京都府医学校時代の卒業生で、府会議員の岸田栄三郎(明26年)、小笠原孟敬(明30年)らは、猛然と理事者にかみついた。他の医科大学が昇格にあたり、数十万から

予算における実験費

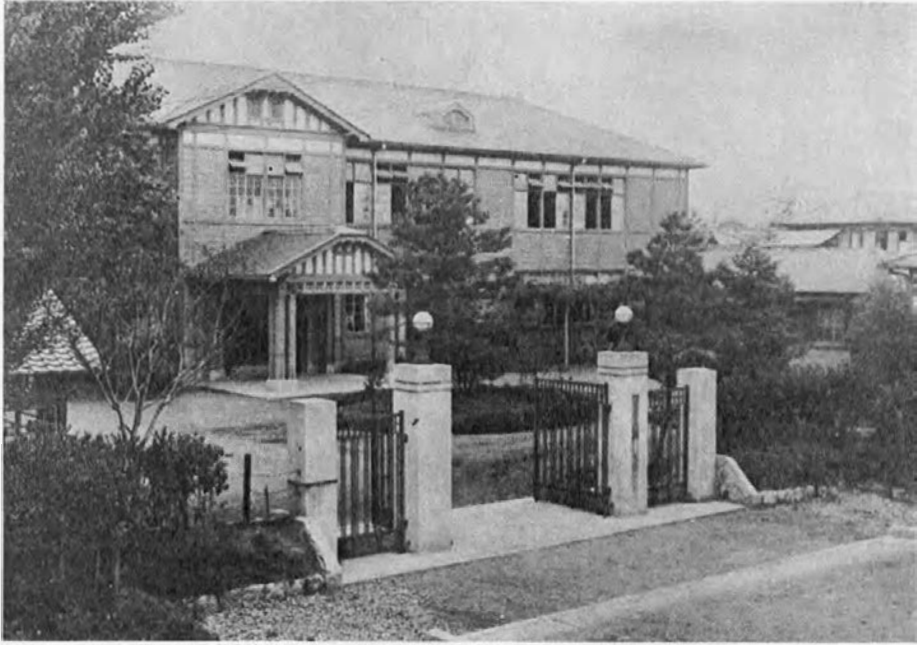
年度	金額	総予算のなかの比率
1921(大10)	6,860円	0.6%
1922(大11)	8,232円	0.7%
1923(大12)	16,232円	1.4%
1924(大13)	16,232円	1.5%
1925(大14)	16,232円	1.4%
1926(大15)	16,232円	1.4%

ら百万円もの金をつけているのに、わずか3万6千円の補助を3年目に半減するとはなににごとか、とつめよった。単に医学専門学校の看板をぬりかえただけで、府民をだますものだとか、文部省にたいする背信行為であるとも発言した。府の理事者は、一般会計の緊縮が不可欠で、病院の収支が黒字であることを理由に、

医科大学(医学専門学校) 及附属医癡病院) の経理状態(位円)

年度		特別会計		一般会計歳出 (府補充金)
		収入	支出	
1921(大10)	予	1,119,959	1,119,959	36,000
	決	1,285,367	1,083,271	36,000
1922(大11)	予	1,139,531	1,139,531	36,000
	決	1,424,434	1,256,256	36,000
1923(大12)	予	1,133,978	1,133,978	18,000
	決	1,436,781	1,247,345	18,000
1924(大13)	予	1,100,616	1,100,616	18,000
	決	1,367,938	1,338,314	18,000
1925(大14)	予	1,134,644	1,134,644	18,000
	決	1,231,408	1,167,052	18,000
1926(大15) (昭元)	予	1,197,686	1,197,686	0
	決	1,250,788	1,250,788	0

(一般会計歳出は特別会計歳入にふくまれる)



予科校舎

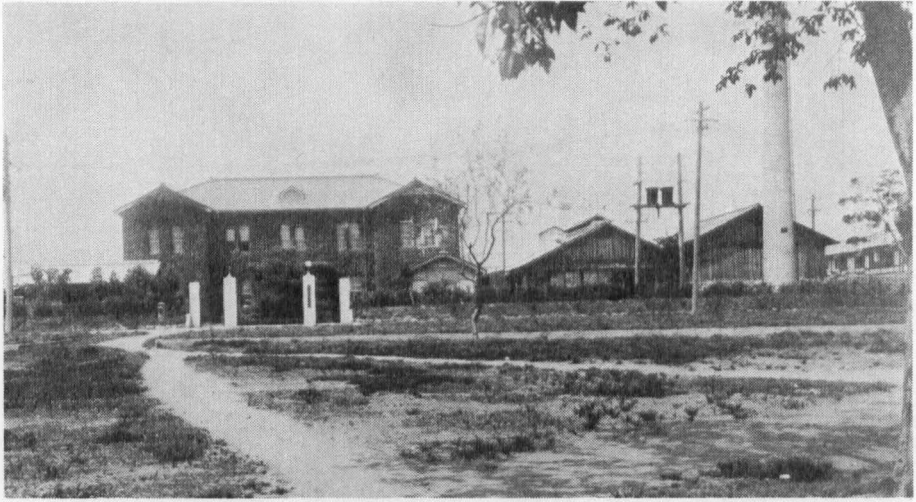
府補充金減額の止むを得ないことをくり返すばかりだった。

すすむ大学への衣がえ

研究費問題はともかく、1922年(大正11年)にはいと、予科の教授陣容の整備は急速にすすんだ。2月には宮田一(英語)、柴久光(物理)が、3月には榎本安三郎(ドイツ語)が任命された。いずれも、予科生増に対応するためだった。8月には、死亡した門田予科教授にかわって、箕浦忠愛(生物)が予科教授に就任した。

その間、3月には、昇格後最初の入学試験がおこなわれた。今回は、中学校4年修了(見込)者も受験資格があり、採用人員80名にたいして、1,466名の入学志願者だった。18倍の狭き門をくぐりぬけての入学である。新入生の鼻息はあらかった。

1922年(大正11年)5月、予科校舎がほぼ完成した。内装には若干の手なおしが必要だったものの、予科生全員があたらしい校舎にうつった。医学専門学校予科生として入学したものをふくめると、第1学年から第3学年まで各学年がそろった。1972年(昭和47年)の改築まえには、老朽校舎の呼び名がたかく、外観が原爆で焼失した広島海軍病院に似ているので、映画のロケに使用されたこともある建物は、新築当時はモダンなものだった。双ヶ丘、衣笠山にかこまれた花園村の一隅に、建坪809.87、延坪1,044.87、二階建1棟、平家2棟の建物



花園分院

が出現したのである。

7月、予科校舎の東側に新築中の精神神経病舎が完成した。建坪1,177.06、延坪1,206.812で、200人をこす精神神経患者の収容が可能になった。花園分院と称し、医学専門学校教授野田浦弼が分院長となって開院した。病舎は1,2等の開放病舎、半閉鎖室、閉鎖室、鎮静病舎にわかれ、男女別々になっていた。なお、新病舎落成と同時に、従来、精神神経病室には甲乙2つの区別しかなかったのを、甲乙丙丁の4区分に改正した。もとの甲乙が丙丁に格下げされ甲乙が本院の1,2等扱いになった。

11月1日、創立記念日を兼ねて、予科開校ならびに花園分院開院の式典がおこなわれた。校門には万国旗がひるがえり、玄関口には偉大ないこつが鎮座するなど、舞台効果満点だった。午前中は、例のごとく、学長や来賓の祝辞がつづいた。午後はさまざまな催しものがあったが、傑作なのは、外科手術活動写真(映画)が映写されたことだった。医学の専門教育をうけてない予科生のなかには、眼をそむけたがるひともいたらしい。そのほか、新設の土俵を使って、校内角力大会、小学校選手角力大会がおこなわれたりもした。夜になると、生徒たちは、雨空のなかを大太鼓をうちならし、逍遙歌「紫雲の裳」を口ずさみながら、本校にむけて提灯行列に出発した。

1923年(大正12年)にはいと、大学本科の4月開講をめざして、教授陣の整備がすすめられた。出発当初の教授陣は表にまとめたとおりであるが、浅山教授が京大から転任してきたほかは、すべて医学専門学校教授の横すべりだった。府立とはいっても、教授や助教授は内閣(勅任)もしくは文部省(奏任)発令だった。当然、資格についてのチェックもうける。京都府医学校ないしは京都府立医学専門学校の出身者が、4人も初代大学教授のなかに名をつら

ねていることは、大いに慶賀すべきであろう。

ただ、解剖の赤座医専教授の名まえの見あたらないのがさびしい。教授は貧しい家庭に育ち、さいしょは岡山医学校雇となって解剖学を独学、1899年(明治32年)京大解剖学教室助手となり、翌1900年(明治33年)京都府医学校教諭に任命された。以後、医専の教諭、教授を経てきた。大学昇格にあたり、まったく学歴のないことがわざわざいしたのであろうか。ついに医専教授のままおしとおし、1924年(大正13年)、医専さいごの卒業生をおくりだしてから退職した(しばらくは医科大学講師を囑託)。

本科開校にあたり、当局は、医専卒業生のうち、希望するものは、特別の試験のうえ、予科の課程を経ずに、本科に編入できるものとした。京都医学士とのちがいは、もはや知れわたっていた。20名が本科編入の恩典をうけ、予科修了の20名とともに、4月16日の大学本科学生入学宣誓式にのぞんだ。

関東大震災と予科ストライキ

京都府立医科大学が、予科、本科ともに大学への衣がえをすすめてもいない、1923年(大正12年)9月1日、関東大震災がおり、東京では3日まで火が燃えつづけた。死者だけで10万人を越す大惨事だった。東海道本線はまったく不通になり、通信はすべて途絶したので、京都では詳細を知る由もなかったが、9月3日、鈴木正次教授(第2外科)は、中央線経由で東京にむかった。

東海道本線よりましとはいえ、中央線にもいくつかの不通箇所があった。それでも、鈴木教授はどうやら5日には田端駅まで到着できた。翌日より赤十字社の田端救護所で一般罹災傷病者の診察にあたり、20日からは渋谷本所本病院で活躍した。帰学したのは9月下旬だった。

鈴木教授を送りだした翌4,5日は、看護婦、学生総動員で、繻帯500反づくりをすすめ、

京都府立医科大学本科教授陣(1923年・大正12年3月)					
小川 堯五郎	(第1内科)	(東大)	増田 隆	(眼科)	(東大)
浅山 忠愛	(第2内科)	(京大)	常岡 良三	(衛生微生物)	(明31卒)
三浦操一郎	(小児科)	(東大)	本永七三郎	(歯科)	(京大)
吉川 順治	(胃腸科)	(京大)	中村 登	(耳鼻咽喉科)	(明34卒)
角田 隆	(病理)	(明29卒)	鈴木 正次	(第2外科)	(京大)
河村 叶一	(第1外科)	(京大)	梅原 信正	(病理)	(明36卒)
島田吉三郎	(解剖)	(4高医)	野田 浦弼	(神経精神科)	(明39卒)
加治 安信	(産婦人科)	(京大)	中川 清	(皮膚泌尿器科)	(東大)
越智 真逸	(生理)	(東大)			

自動車3台に満載して発送した。6日には、職員、入院患者から慰問袋、義捐金を募集し、慰問袋約600個と義捐金200円を京都府に委託した。8日には、文部省の希望にもとづき、綿花50貫、繻帯500匹、ガーゼ100反、薬品類を発送した。本科、予科の学生の義捐金も300円あまりほどになった。

これよりさきの7日、松永助教授(内科)は、京都市救護班長として、軍艦陸奥で神戸を出発した。当時は救援物資の輸送はほとんど海路によっていた。松永助教授は芝浦に到着すると、ただちに罹災傷病者の診療を開始すると同時に、巡廻診療班を組織して、救護活動をひろげた。帰学は9月23日だった。

惨事の詳報がわかるにつれ、関西二府六県は、連合で横浜に大阪病院をおくことにした。10月にはいると、京都府立医科大学からも医員、看護婦が連合大阪病院に派遣された。東海道本線の全通したのが10月28日であるから、京都府立医科大学(とはかぎらないが)の救援活動がいかにすばやかだったかが、よくわかる。

ところで、関東大震災は、震災による直接犠牲とは別個に、いくつかの流血事件をひきおこした。最大の犠牲者は朝鮮人で、朝鮮人暴動のデマがとび、数千人が罪もないのに虐殺された。しかし、犠牲者はそれだけでなかった。9月2日には戒厳令が布かれ、つね日頃眼をつけられていた社会主義者らは、憲兵隊、警察にあいついで検束された。大杉栄・伊藤野枝夫妻と男児は憲兵隊で絞殺された。亀戸警察署では何人もの労働運動家が惨殺された。

実は、関東大震災のまえごろから、いろいろな形で社会運動が活発になっていた。1922年(大正11年)7月15日には、非合法組織の日本共産党が結成され、翌1923年(大正12年)1月1日、京都はじめての日本共産党細胞会議がひらかれた。それに、普通選挙の早期実現を望む声もたかまる一方だった。こうした状況のなかで、感受性のつよい大学、高等学校、専門学校の学生・生徒の社会的関心は次第に大きくなっていった。真相はわからないまでも、関東大震災における流血事件の続出はいっそう、その傾向をつよめた。社会問題研究会もしくは社会科学研究会(社研)があちこちで誕生した。在学大学、在学を越えた組織も生まれつつあった。1924年(大正13年)1月20日には、全国学生普選連盟が成立した(普選は1925年・大正14年に治安維持法とだきあわせで成立)。

単科の医科大学である京都府立医科大学では、社研活動はあまりさかんでなかった。大正年間では、1925年(大正14年)に予科生1名が警察に逮捕されたていどだった。それもすぐに釈放され、あまり問題にならなかった。ただ、いろいろな社会運動から戦術を学んだのか、1924年(大正13年)6月27日から予科3回生(ただ1人をのぞく)によっておこなわれたストライキは、みごとに結束ぶりをみせた(予科3年生は、例の鼻息のあらい正式の大学予科第1回生)。

ことのおこりは、学期末試験についての内規改正だった。従来、予科では、授業日数の3分の1以上欠席したものは、学期末試験を受験できない仕組みだった。それを科目制にあらため、各学科ごとに3分の1以上欠席すれば、当該学科の受験資格がないとした。

問題はいつから内規が適用されるかであるが、内規改正が発表されたのは、予定されていた第1学期末試験の3日まえだった。広木予科主事は、改正内規が第1学期末試験に適用されるのかどうか、はっきり言明しなかったらしい。いきなり学科ごとの出席回数に切りかえられたりしたら、比較的休講の多かった学科などでは、運わるく休講のときばかり登校した生徒は、受験資格を失ってしまう。頭にきた生徒たちは、6月26日、別掲の決議文をつきつけると、等持院にたてこもってしまった。逆臣足利尊氏の木像のあるところを本拠とすることに、快哉を感じたのかもしれないが。

大学側にとって具合がわるいことに、小川学長は外遊中だった。三浦学長代理が予科校舎に赴いて、生徒と交渉することになったが、問題はすでに学期末試験の内規改正をこえて、広木主事の退任要求にまで発展していた。予科教授としての身分には言及しなくとも、大学側としては生徒の主張に応じるわけにいかなかった。何とか生徒を説得するほかなかった。

これに対して、生徒側のかけひきは巧妙をきわめた。生徒代表のようなものはつくらず、10人ずつメンバーが交代して学長代理のまえに出頭した。何かいわれると、自分たちは代表



広木 多三

決 議

吾人は広木教授の主事たる事の職責上に於ける自決を
 促し併せて教授会を信任せず
 右決議す

第三学年生一同

理 由

一、広木教授は主事の職務上に関し一定の方針なく言行不徹底にして生徒に対する誠意を認め得ず主事として不適任なりと認む

二、教授会不定見にして生徒の自由を束縛し制圧これ事とし毫も生徒の意志を尊重せざるものと思惟す

思ふに吾大学は外格以来日尚浅く学風の改革校紀の刷新を要するの時に当り学校の方針定まらず徒らに杜撰なる綱規を設けて吾人の理性と自由を蹂躪せんとし教授生徒間の融和得て望むべくもあらず之れ吾人青年を指導するの法に非ずして教育の本義を誤り完全円満なる人格を養成すべからず吾人は爾来学校の方針に甘んじて久しく忍重し来れり然るに今日遂に結束して奮起するの止むなきに至れり事態此処に到りしは蓋し当然の趨勢にして吾人今日の決議は衷心愛校の誠意に出ず此処に吾人は本大学将来の爲広木教授を主事とするを望まず其の自決を促すものなり吾予科第三学年生一同は吾人の意志貫徹する迄断然授業を受けず

でないからみんなと相談しますと等持院にもどり、つぎは別の10人が回答にいくという状態だった。大学側にすれば、のれんに腕おしだった。

父兄の調停も失敗した7月2日、学長代理はさいごの腹をかため、同日午後3時、予科3年生一同を予科講堂によび、「決議文を撤回して、自分に一任しないのなら、重大な決心がある」と言明した。生徒側は翌3日に回答することを約束して、等持院にひきあげた。結局、生徒側は、学長代理の人格を信じて、決議文を撤回した。予科はただちに夏期休暇にはいり、学期末試験は9月におこなわれることになった。

ところで、予科ストライキのさなかの7月1日、京都市電従業員は、賃上げ、8時間労働、京都交通労働組合の承認などを当局に要求した。7月8日拒絶されると同時にストに突入したものの、12日には腰くだけになり、21日には8人が解雇された。当時の京都医事衛生誌は、2つのストライキをむすびつけ、予科ストライキについて、「此際彼の電車の車掌や運転手の如き臍^{かくしめ}首も別に無く万歳^{あなかしこ}万歳穴賢」と皮肉っている。

研究・診療あれこれ

予科ストライキが京都人の耳目を驚かせていたころ、京都府立医学専門学校は消滅に近づきつつあった。1924年(大正13年)9月、最後の卒業生をだし、9月30日、正式に廃校となった。翌10月1日、京都府立医学専門学校附属療病院は、京都府立医科大学附属医院と改称され、なつかしい療病院の名は姿を消した。

なお、病院が患者10人以上を収容する診療所であることがさだめられたのは、1933年(昭和8年)のことである。それまで病院の定義ははっきりしてなかった。ただ、帝国大学では、古くから医院の名称を使用していた。京大の場合にしても、成立当初から、正式の名称は京都帝国大学医科大学附属医院だった。大学令によって昇格した、国立の単科医科大学の附属病院も医院と名のつた。伝統ある療病院もついに「右へならへ」したことになる。

大学にとって重要な権限のひとつである学位授与権は、前年の1923年(大正12年)5月、すでにみとめられていた。しかし、府立医科大学がみとめた学位の論文内容が、よそより粗末であってはならない。教授会の論文審査は厳重をきわめ、すぐには学位受領者ではなかった。京都府立医科大学最初の学位受領者は、1925年(大正14年)4月11日付の宇野鬼一郎(大正6年卒、第2外科講師)、古玉太郎(大正7年卒、台湾総督府研究所員)だった。主論文は、前者が「外科的疾患並其手術後ニ於ケル Acidosis ニ就テ」、後者が「変性 Agglutinoidphenomen ニ関スル研究補遺」だった。

さらに、研究費こそ不足だったにしても、何とかお互いの研究をすすめようとの趣旨から、

学位授与権が承認されるまえの1923年(大正12年)1月24日、京都府立医科大学学術集談会が組織されていた。医学にかぎらず、学問の研究には、最新の情報を仕入れるのがなによりである。それには活字になった論文だけに眼をとおしていたのでは、手おくれになる。多少あぶなげであっても、活字になるまえの情報交換ほど、研究に刺激になるものはない。

また、活字にするほどデータに自信がなくとも、集談会で発表して、遠慮のない批判を仰ぐこともできる。あれやこれやで、各教室輪番で責任者となり、毎月1回学術集談会をひらく慣行がうちたてられ、現在におよんでいる。

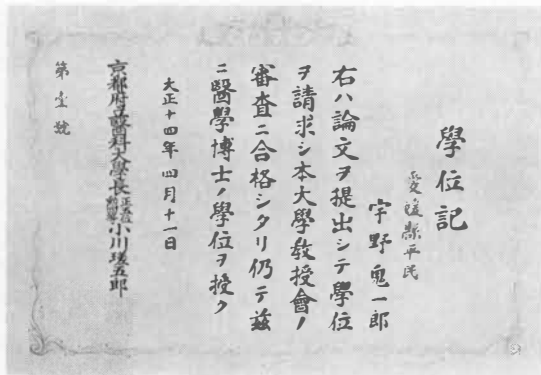
ただ、大学にとって研究がいかに重要であろうと、十分な診療収入をあげないことには、大学自体が存在し得ないのが、京都府立医科大学の宿命だった。大正時代の附属医院は、どのような状態だったのだろうか。ベット数は京大とさしてひらきはない。大正末年で、京大680、府立660だった。

診察料、入院料の推移は、表にまとめたとおりである。もちろん、入院料のウェイトがはるかにたかい。それに、特等、1・2等、精神病室甲・乙は、不況のなかでもしばしば値上げの対象になった。

これらの入院料が、当時の感覚でどのていどだったかは断定しにくい。ひとつの指標にな

京都府立医科大学附属医院の診察料・入院料の推移

			1921(大10)	1922(大11)	1923(大12)	1924(大13)	1925(大14)	1926(大15昭元)
診察料(1人1ヵ月)			50銭	50銭	50銭	50銭	50銭	50銭
入院料 (一人一日あたり)	普通病室	特等	7円	8円	8円	8円	8円	8円
		1等	4円50銭	5円	5円	5円	5円	5円
		2等甲	3円50銭	4円	4円	4円	4円	4円
		2等乙	3円	3円	3円	3円	3円	3円
		3等	1円50銭	1円50銭	1円50銭	1円50銭	1円50銭	1円50銭
	伝染病 観察室	1等	5円	6円	6円	6円	6円	6円
		2等	3円50銭	4円	4円	4円	4円	4円
		3等	2円	2円	2円	2円	2円	2円
	精神病室	甲	なし	4円	4円	4円	4円50銭	4円50銭
		乙	なし	3円	3円	3円	3円50銭	3円50銭
		丙	(甲) 2円	2円	2円	2円	2円	2円
		丁	(乙) 1円50銭	1円50銭	1円50銭	1円50銭	1円50銭	1円50銭



るのが大学助手の待遇である。予算書を見ると、この時期の大学助手の平均年収は660円だった。日本にはボーナスの慣習があるので、単純に12分の1にすることはできないが、おそらく、平均月給は50円でいどだったろう。とすれば、たとえ独身だったにしても、大学助手が長期間普通病室2等乙に入院するのは困難だったことになる。実際には、職員割引の規定があったので、何とかなったにしても。

ついでに、授業料についても一言しておきたい。大正年間には、年額で予科75円、本科85円だった。本科生はそのほかに年額35円の実習料をおさめなければならなかった。本科生の場合、合計すると年額120円になる、授業料といい、大学助手の月給といい、1人前の医者になるには、ものすごく金をかけなければならなかった。

研究費と国立移管

1926年(大正15年)6月、小川学長は辞意を教授会で表明した。かねてからはなしのあった、新設の兵庫県立神戸病院の院長に赴任するためだった。大学の運営も軌道に乗りだしているときでもあり、教授会は事情を止むをえないものと諒承した。

ただし、医学専門学校長と医科大学長とでは、おかれた条件や社会的評価がまるでちがう。京大ではすでに総長の選挙制が確立していた。はじめての学長交代をまえにして、あらかじめ、どのようにして学長を選考するかを決定しておく必要があった。

本科教授会では、本科教授のみでの決定、予科教授をくわえての決定のいずれもが否決された。結局、本科教授の互選による選考委員と予科主事が学長候補を推せんし、さいごに、本科教授会で決定することになった。事実上は、本科教授のみによる決定とあまりちがわくない。国立では、大学予科にあたる高等学校が、大学より格の低い存在だったことを思うと、あたりまえかもしれないが。

こうして、8月に小川学長は正式に退職した。かわりに、浅山教授が学長兼教授兼附属医院長兼第1内科部長になった。欠員になった内科教授には、京大助教授飯塚直彦が来任し、第2内科部長を兼ねた。翌1927年(昭和2年)3月、大学としての第1回卒業生が巣立っていた。

浅山学長になってからの最初に歴史にのこる仕事は、小川学長退職記念行事をも兼ねた、京都府立医科大学学術研究会の設立だった。主な目的は、純然たる学術雑誌としての京都府立医科大学雑誌の発行である。従来からの京都府立医科大学雑誌と区別する意味で、1927年(昭和2年)5月発行の通巻104号は、あらためて第1巻第1号ところもがえをした。学術論文の発表機関がやたらとふえた現在からみると、無駄のような気もするが、当時はそうでな

かった。学閥は、人事と関係のないアカデミックな分野でも、威力を発揮しないとはかぎらなかつたし、京都府立医科大学発展のためには、どうしても卒業生の学術論文発表機関誌を確保する必要があつた。また、学術集談会は学術研究会の事業として吸収された。

なお、これよりさきの1927年(昭和2年)1月、京都府立医科大学職員留学規程の一部手直しがおこなわれた。大学昇格後は、公費による海外留学はかならずしも教授にかぎらず、1925年(大正14年)には斎藤助教授(小児科)が欧米諸国に出張していたが、予科教授の取扱いがはっきりしてなかつた。短期出張は別として、予科教授1年、本科教授2年の留学期間が一応の原則になつた。予科からの留学第1号は宮田教授だつた。

このような研究体制の整備にもかかわらず、総予算のなかで研究費の占める割合は依然として低かつた。1930年(昭和5年)度までは、「実験費」はあいかわらず、「雑費」扱いだつた。金額も総予算の2%を確保するのがやっとだつた。

もっとも、1931年(昭和6年)度予算からは、いささか事情があつてきた。「雑費」のかわりに、いまま使用されている「需用費」が登場すると同時に、『実験費』のほかに『研究費』の予算がつくようになった。したがつて、表にまとめた研究費は、予算のうえでは、1930年(昭和5年)度以前は「雑費」中の『実験費』、1931年(昭和6年)度以降は、「需用費」中の『実験費』と『研究費』の合計である。研究費はいちやく倍増したことになる。

1931年(昭和6年)度予算が府会で審議された1930年(昭和5年)は、世界恐慌が日本に波及した年だつた。失業者はますます増加し、10月に、附属医院が市の職業紹介所をとおして輸血用の給血者を募集したところ、売血者が殺到した。翌年度予算の編成にあたり、府の理事者は入院料収入をベット数 \times 365 \times 0.81と見込んだ。ベット回転率95%を基準にしていたところと大ちがいである。そうした状態のところ、あえて『研究費』を新設し、予算原案では2万円を計上した。ところが、おどろくな

かれ、府会は研究費を3万円に増額修正した。京都府なり、京都府会なりが、ようやく、大学における研究の重要性を認識したといえよう。

ところで、年代はすこしさかのぼるが、河村教授の後任として、1927年(昭和2年)11月、長崎医科大学から着任した望月成人教授は、研究費のあまりにも少いことに、おどろき、かつ、あきれはてていたらしい。1930年(昭和5年)12月22日の教授会で、国

予算にみる研究費

年 度	研 究 費	総予算に占める研究費の%
1927(昭2)	26,520円	2.0%
1928(昭3)	26,520円	2.0%
1929(昭4)	26,520円	2.0%
1930(昭5)	33,470円	2.4%
1931(昭6)	63,470円	4.7%
1932(昭7)	68,470円	5.0%
1933(昭8)	73,470円	4.8%
1934(昭9)	69,415円	4.2%
1935(昭10)	70,915円	4.3%
1936(昭11)	72,643円	5.3%
1937(昭12)	72,643円	5.0%
1938(昭13)	72,643円	4.9%

立移管のことを研究してみてもどうか、と提案した。当時、大阪医科大学、愛知医科大学の国立移管は本ざまりも同然だった(正式移管は翌年)。教授会は提案にもとづき検討委員会を組織し、翌年1月19日、移管反対の結論をだした。京都府や京都府会の理解で、研究費の倍増がきまった時点でもある。「京都に2つの国立医科大学」という困難な目標を、むりにかかげることはないと判断したのだろう。

ながい眼でみればともかく、このときの教授会の判断はあながちあやまりではなかった。大阪府から多額の持参金をもらって国立になった大阪は別として、国立名古屋医科大学は、しばらくのあいだ、茨の道を歩まなければならなかった。長崎医科大学などでは、総経費の5割目が国庫支出金だったのに、名古屋は2割だった。国立に移管すれば経済問題はすべてかたづくのでなく、まますくいされるおそれがあった。

ただし、全国唯一の公立医科大学になってしまったから、研究費の大幅アップは期待できなかった。それどころか、1931年(昭和6年)には不況はいちだんと深刻になり、大学を卒業しても、なかなか就職口がなかった。政府は俸給令を改正して、6月1日から官吏の俸給を一斉に減額することにした。浮いた金で、失業救済その他の社会政策を実行するためである。京都府立医科大学の教授の俸給もへらされた。おまけに、附属医院の収入はがたおちで、折角ついた『研究費』も年度の途中で、執行停止になった。この年の9月18日、満州事変が勃発したのは、軍部が対外侵略によって、国内の社会不安を乗り切ろうとしたからでもあった。

満州事変後も、研究費は同じ状態をつづけた。金額はほんのすこしずつ、あがったり、さがったりしたが、総予算のなかで占める割合は、5%前後にとどまった。恐慌の影響はせいぜいで1932年(昭和7年)ぐらいまでである。であるのに、京都府立医科大学の研究費は、絶対額も、総予算に占める割合も、なぜ、伸びなかったのだろうか。

京都府立医科大学基礎医学教室員数
(昭和7年2月12日)

	教授	助教授	講師	助手	副手	研究生 選科生
病理学	2	1	2	3	0	15
解剖学	2	1	1	3	3	9
医化学	1	0	0	2	0	6
生理学	1	0	0	1	0	7
薬物学	1	0	0	1	0	11
衛生微生物学	1	0	2	2	0	7

教授会と学閥問題

国立移管は本来なら教授会のなかで立ち消えになるべきはずだった。1931年(昭和6年)1月19日の教授会は、国立移管検討委員会を解散するだけでなく、国立移管のことは自重して口にださないことをも決議した。教授会のこのよう

な秘密主義については、異論もあろう。また、国立移管検討委員会の設置を提案した望月教授自身も、この提案により、京都府関係者その他からうらまれるかもしれないことをおそれていた。ただ、望月教授としては、公立医科大学が全国でひとつだけになることを心配したのにすぎない。

教授会の審議事項が外部にあやまってつたえられることは、いまもむかしも変わらない。太平洋戦争後のひと時期をのぞき、教授会は終始秘密会だった。秘密であればあるほど、外部からはさまざまな臆測をされて、とんでもない誤解が生じたりする。

望月教授の場合がまさにそうだった。望月教授は京大出身とはいえず、のちにでてくる京都駅惨死事件から判断しても、それほど京大べったりではなかった。ただ、時期がわかった。当時、府立医科大学本科の教授は総計20名で、京大出身者8名、京都府医学校ないしは京都府立医学専門学校出身者が8名だった。勢力は数字のうえでは均衡していたが、臨床分野では、圧倒的に京大が優勢だった。府立医科大学関係者は、わずかに、耳鼻科、小児科、精神科の3つをおさえているだけだった。

おまけに、望月教授にとって具合がわるいことに、当時、京大の外科と府立医大の外科とは、はげしい対立状態にあった。ことのおこりは、前年の1930年(昭和5年)12月に、京大外科学教室が、猪子、伊藤両教授の還暦記念号として刊行した日本外科宝函にある。猪子教授はかつて、京都府医学校長兼療病院長の地位にあった。すでに述べたように、猪子校長の京大への転出は、療病院・医学校を廃校におこみかねない状態をひきおこした。ところが、外科宝函には、猪子教授の人格をたたえ、「京都帝国医科大学が創立さる当時に於て、現在の京都府大療病院をも、その管掌の下に属せしめ、若い助手の修業場と為さんとの先生の御意見の如きは、我執を脱却した先生の細心なる卓見を示したもののひとつであります」との文章があった。事実のうえからは、これはまちがいでない。猪子路線を排するためにこそ、当時の鳥村俊一医学校長は全力をつくさなければならなかった。ただし、猪子教授の方針は府立医科大学80年史にも記載されていない。1930年(昭和5年)当時の府立医科大学外科医局員が、いわれのない侮辱とうけとったとしても不思議はない。京大と連合しておこなわれていた外科抄読会も分裂してしまった。望月教授自身も、ことの重大さにおどろき、外科部長として分裂を承認した。

しかし、ことはそれだけにとどまらなかった。教授会が国立移管検討委員会を解散してまもない1931年(昭和6年)1月30日、大阪朝日新聞、大阪毎日新聞(いずれも京都版)、京都日日新聞に、府立医大病院の有志が望月教授に不信任決議書をつきつけたとの記事が掲載された。記事のなかの望月教授の談話にもあるように、決議書は実際に手わたされてはなかったが、おどろいたのは当の外科医局員だった(当時は外科に2教授がいても、外科として一本

にまとまり、望月教授が部長だった)。いちばん疑いをかけられる立場にある。翌日会議をひらき、誤解をさけるため、一切沈黙をまもることをきめた。

それにしても、客観的に考えれば、どうだろうか。別掲のような記事が、新聞記者のまったくの推測で書けようはずはない。院内有志の正体はともかく、臨床教授の大半が京大出身者であることに反撥しただれかが、新聞社に投書した可能性は十分に存在する。望月教授は、たまたま国立移管の検討を提案したおかげで、そのやり玉にあがったのでなからうか。当時の教授会もほぼ似たような意見で、投書者のわりだしをせよとの声もあったが、わからずじまいだった。浅山学長は、結果的に望月教授ひとりが矢面にたたされたことについて陳謝すると同時に、教授会の秘密保持の重要性をあらためて強調した。

だいたい、学閥問題は、医科大学にかぎらず、日本の大学にとって宿命のようなものである。京都府立医科大学が学位授与権をもたず、京都府立医学専門学校であるあいだは、まだよかった。大学と専門学校とでは大きな格差がある。たとえ教授陣の大半が京大出身者で占められようとも、文句をいうべき筋合はなかった。1931年(昭和6年)ともなれば、そうはいかない。前年までに、大学としての卒業生を4回もおくりだしていた。卒業生の大部分は当然のことながら臨床方面にすすむ。医局にのこったひとたちが、一種の圧迫感や危機感にとらわれたとしても、止むを得ないかもしれない。

ただし、望月教授をはじめ、当時の京大出身教授をいきなり悪玉扱いにはできない。大学

教授のすべてがその大学の出身者でかためられるのは、一種の血族結婚のようなものである。お互いになぐさめあいをしていたのでは、決して大学の将来にプラスにはならない。大学教授の選考はあくまで能力本位でなければならない。能力が平等だと判定されたときのみ、出身者が優先されてしかるべきであろう。

もっとも、教授会の審議内容が洩れたこと自体は、まぎれもない事実である。昭和初年の段階で、教授会内部にある種の暗闘のあったことは否定できない。記録にの

望月外科部長の

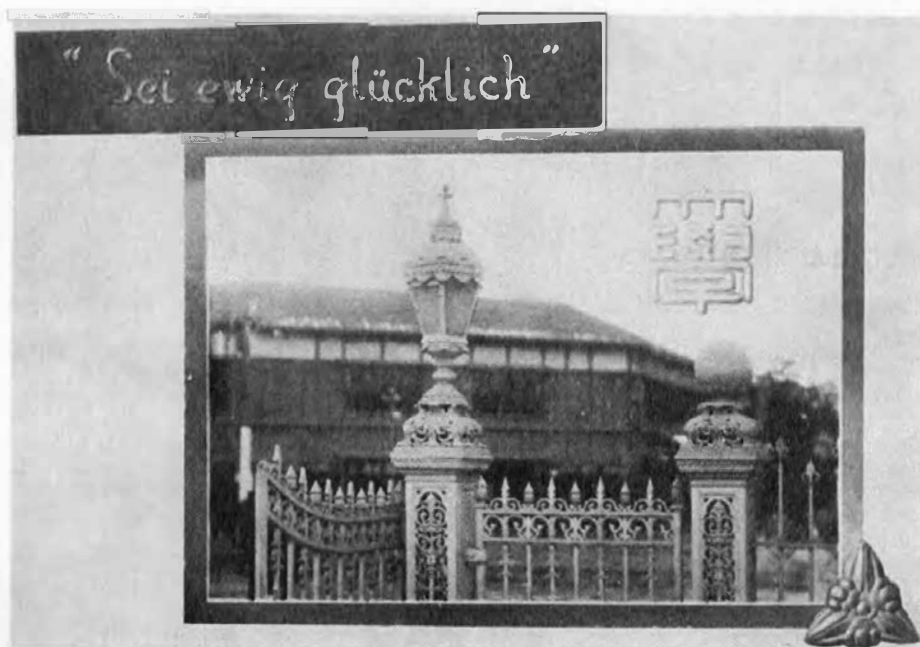
反感表面に出る

府立医大病院の有志

不信任決議書を発表

京都府立医大教授、外科部長望月成人博士(京大出身)は学生の教授教室員の指導に冷淡で且つ府立医大の官立移管を当然とするやうな口吻を漏したといふ理由から一部医大出身者の反感をかひ同窓会の問題になつてゐるが、最近では京大、医大両外科提携のもとに行つてゐた抄読会の問題について望月教授と教室員と意見を異にしたことあり、不穏な空気がみなぎつて

るた所廿九日に至り府立病院々内有志一同として望月外科部長不信任決議書を発表するに至つた。右につき望月部長は「医局内の和合に心をつくしてゐたのにまことに不徳のいたすところす、決議書はまだ受取つてゐませんし、さういつたことはすこしも知りませんでした、官立移管は教授会で問題となつたとき単に意見をのべただけです」と語つてゐる。



1929(昭4)年卒業生アルバムより (正門の内側から西方斎護婦寄宿舎をのぞむ)

こるような事柄ではないので、正確なことはわからないが、衛生学教室独立問題はひとつの例証であろう。大学昇格当時、衛生微生物学教室は常岡教授の主宰のもとにあった。教授会は1928年(昭和3年)度から教室を2つに分離し、衛生学教室を独立させることにした。ところが、衛生学教室独立のためにあてにしていた高橋義行助教授(大正6年卒)が、同年2月に病死してしまった。教授会は3月5日4人の候補者のなかから京大卒の某氏を衛生学教授に選出した。それから2週間経った3月19日の教授会で、浅山学長は、はっきりした理由を明示しないまま、衛生学教室の独立を無期延期したいと提案し、諒承を得た。これほどの重大事なのに、教授会記録をみるかぎり、どの教授も発言してない。まさに2週間のミステリーである。

ミステリーの内容は、おそらく、京大出身教授をあらたに迎えてでも衛生学教室をすぐに独立させるか、それぐらいなら、しばらく新設を見あわせ、有能な府立医専もしくは府立医大出身者が育つまで待つか、の問題であろう。ひとたびは前者の路線がきまったのに、2週間のあいだに事態は逆転し、学長は後者をあらためて提案したことになる。舞台裏で何があったかは、読者のかたがたに想像していただくほかはない。

なお、このときの教授会の勢力分野は、京都府医学校、京都府立医学専門学校出身者6名、京大出身者10名だった。2週間のミステリーの経過が示すように、京大出身者のすべてが京大閥にかたまっていたわけでない。京大閥のようなものがあったとしても、実体はかなり流動的だ

った。両者の勢力が数字のうえで伯仲するようになって、この点は変らなかつた。それだけに、外部ではいつもさまざまな臆測がみだれとび、望月教授があらぬ誤解をうけたりしたのでなかろうか。

鴨川をはさんで建築ラッシュ

恐慌の影響がなくなってからも、京都府立医科大学の研究費がなぜふえなかつたか、を問題にすると、実は、そのときどきの一般的な経済状況だけでは説明のできない、別の因子が存在する。昇格以来の大学はほとんど建築工事の連続だった。建築費はすべて京都府公債でまかない、公債元利金の割賦償還は大学および附属医院の収入によつた。府補充金のくりいれはしれたものだった。建築費の償還が大学財政を強く圧迫し、研究費水準をおしさげる最大の原因になった。

このことは、研究費と府債償還金の年代的推移をたどると、よくわかる。1930年(昭和5年)度までの研究費がごくわずかで、総予算の2%しかないのは、毎年10万円を越す借金の返済に追われていたからである。借金の中味のほとんどが、大学昇格に直接関係しての建築費だった。不況のなかで、1931年(昭和6年)度予算が研究費を倍増できたのは、あながち京都府や京都府会の理解のせいばかりではなかつた。借金の返済が10万円をわる見とおしからでもあつた(実際は、収入減で見とおしが狂ってしまったが)。

したがって、恐慌の影響がなくなったからとて、府債償還金が減少する予想がつかないかぎり、研究費の増額は思いもよらない。1933年(昭和8年)度以降がまさにそうだった。府債償還金は増加する一方である。金額的に昭和初年ほどひどくないのは、昇格当時の公債より

予算書にみる研究費と府債償還金

年 度	研究費	府債償還金
1927(昭2)	26,520円	155,020円
1928(昭3)	26,520円	152,747円
1929(昭4)	26,520円	143,344円
1930(昭5)	33,470円	114,225円
1931(昭6)	63,470円	91,880円
1932(昭7)	68,470円	1,551円
1933(昭8)	73,470円	21,930円
1934(昭9)	69,415円	40,494円
1935(昭10)	70,915円	55,430円
1936(昭11)	72,643円	59,914円
1937(昭12)	72,643円	88,904円
1938(昭13)	72,643円	87,471円

も、低利、長期返済だったからにほかならない。

おかげで、どうやら、研究費の大幅削減だけは避けることができた。

もっとも、表のつぎの年代にあたる1939年(昭和14年)度からは、府債償還金は年額10万円を越すようにはなつた。しかし、日中事変が勃発して、2年も経つたころである。戦時インフレがすでに進行していた。そうなると、低利の長期返済借金はさして負担にならない。おまけに、このときの借金の最終返済年度は、1954年(昭和29年)だった。戦時インフレどころか、太平洋戦争敗北後の上げ

しいインフレのなかで、1953年(昭和28年)末、円が唯一の通貨単位になり、それ以下の銭はなくなった。府債償還金が研究費を圧迫したのは、あくまで1935年(昭和10年)すぎのころまでだった。

とすれば、昭和にはいつてからの京都府立医科大学は、なぜ、巨額の借金をかかえこんでまで、建築工事に狂奔しなければならなかったのであろうか。ひとつのかぎは、当時の建造物の在り方にもとめることができる。木造建築がほとんどで、耐震耐火の鉄筋コンクリート建築は、図書館同居の大学本館(現看護学院)(3階建延226坪、1925年・大正14年3月竣工)と、附属医院の炊事場兼大食堂(地上3階地下1階建延556.5坪、1924年・大正13年竣工)の2つだけだった。全国の医科大学のうちでもっともせまい敷地を利用して、将来の発展をはかるには、どうしても、鉄筋コンクリート造りの中層建築に切りかえていかなければならなかった。

昭和の建築第1号は、1926年(大正15年)の府会で議決された中央図書館だった。1927年(昭和2年)、地下ホールを設けるよう予算が修正され、1929年(昭和4年)5月に竣工した。地上3階建、延579.6坪だった。3階は階段教室、2階が図書館、1階は普通教室で、地下ホールは学生に開放された。

ところで、中央図書館がはなばなしく店びらきしたころ、鴨川をへだてた京大では、内・外科の研究室、内科隔離室、精神病舎などが、すでに鉄筋コンクリート建築に切りかわっていた。府立医大の中央図書館にすこしおくれて、地上3階、地下1階建、延630坪の隔離病舎が竣工した。しかも、年度内に、延2千坪の婦人科の研究室、講堂、病舎、手術室、分娩室の着工にかかるめどもついていた。

病院の診療収入がたよりの府立医科大学としてはじっとしておるわけにかなかった。患者サービスの一貫として、1926年(大正15年)から、入退院患者の自動車による無料送迎(京都市内のみ)をおこなっていたが、施設面での京大との格差があまり大きくなれば、それぐらいのことではおいつかない。患者を京大にとられてしまうおそれがあった。どんな無理をしても、せめて病舎を鉄筋コンクリート造りに改築するのが、大学の生きのこる唯一の道だった。

京都府会でも、府立医科大学が窮状におちいりつつあるのはよくわかっていた。1929年(昭和4年)6月4日、府会議長の名で別掲の意見

意見書

府立医科大学同療病院ノ改築計画ヲ樹立シテ
之レガ実行ニ着手スルハ焦眉ノ急ニ迫マレル
問題ナリ然ルニ該病院敷地狹隘ノ為メ新築設
計意ノ如クナラザルヲ以テ加茂川右岸洪水敷
ニ整理工事ヲ施シ主務省ニ申請シテ鴨川敷ノ
無償交付ヲ受クルノ手続キヲ速ニ履行セラレ
ンコトヲ望ム

右府県制第四十四条ニ依リ意見書提出候也
昭和四年六月四日

府会議長 並川栄麿
京都府知事 大海原重義殿



鴨川沿いの病舎

書を知事に提出した。鴨川右岸の河川敷(国有地)の払い下げをうけ、整地工事をして、ゆくゆくは病院を拡張しようとの構想である。病院拡張はともかくとして、河川敷利用の件は、知事もだいぶ政府と交渉したが、鴨川が何回も洪水をおこしていた時代のことである。万一のときに危険だからとの理由で、拒否されてしまった。

河川敷問題はともかく、府会の議決にもとづき、1930年(昭和5年)度、1931年(昭和6年)度にまたがる、第1期病舎改築がはじまった。9, 10, 11号病舎が主体で、1931年(昭和6年)8月に竣工した。3階建・延780.49坪で、工事費281,580円は、1933年(昭和8年)度に皆済することになっていた。

ひきつづき、1931年(昭和6年)の通常府会は、1932年(昭和7年)度から1934年(昭和9年)度にまたがる第2期病舎改築工事(24万円)を議決した。第1期工事の未完成部分の整備と12, 13, 15, 16号病舎の改築が目的である。ところが着工(1932年・昭和7年7月)まもない9月府会に、前年の議決を取り消し、あらためて、1932年(昭和7年)度から1935年(昭和10年)度にかけて、133万円の工事費で病舎を改築することが提案され、可決された。

前年度議決のとりけし、再提案のようなことがおこしたのは、かねてから、大学や京都府では、一定の計画にしたがっての改築の推進を念願にしていたからだった。京大病院の建築計画は15年におよぶ遠大なものだった。その場しのぎでは、とうてい対抗できない。かといって、恐慌のおかげで京都府財政は苦しかった。病院収入の伸びも期待できなかった。そうした状態では、膨大で長期にわたる起債を政府が認可するはずはない。心ならずも姑息な小出し改築で我慢してきたのが実情だった。1932年(昭和7年)度にはいると、恐慌の影響もやや遠のきはじめた。京都府は政府の諒解をとりつけ、全病舎を鉄筋コンクリート建築に順次きりかえていく方針をかためた。これがあわただしい建築計画変更の理由で、元利金の最終皆済年が1954年(昭和29年)度の公債は、このとききまった建築計画の産物である。

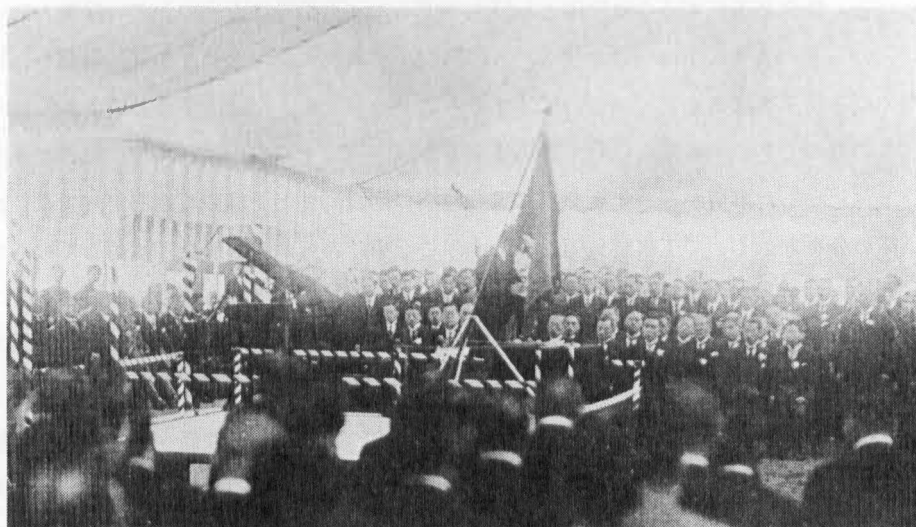
ただし、借金を返済するのは原則として大学である。京都府は万一のときの保証人にすぎない。いちどに改築に手をつけたりしたら、病院の診療収入ががたべりして、借金を返済できなくなる。工事はあくまで漸進的にすすめるほかなかった。ただ、予算というものは1年かぎりのものである。何年にもわたる工事の場合、途中で予算を否決されたら動きがとれなくなる。こうした事情から、年度を異にする建築の場合、まだ予算のできあがってない次年度以降の分をもふくめて工事請負契約をむすぶことを、あらかじめ府会で承認してもらわなければならなかった。法律用語で「予算外義務負担ノ件」とよばれるもので、それまでの大学の建築も、しばしば、この形をとった。1932年(昭和7年)9月府会の場合、建築工事の年度が4年間にまたがると、金額が大きいのが特色だった。

けれども、診療規模をあるていど確保しながら、すべての病舎を鉄筋コンクリート建築にするのは、4年では無理だった。ときには、仮病舎をもつくらなければならない。府立医科大学内部で、第2期から第6期工事で称されるものがこれにあたるが、第6期工事が竣工したのは、1938年(昭和13年)11月だった。予定より3年もおくれた勘定になる。

ただ、工事の遅延はかならずしも府会の問題にはならなかった。1932年(昭和7年)9月府会の予算外義務負担承認にもとづき、1933年(昭和8年)度、1934年(昭和9年)度、1935年(昭和10年)度医科大学及附属医院の予算は、きめられたとおりの建築費支出を計上し、府会で可決された。第5期、第6期工事が現実におこなわれた、1936年(昭和11年)度、1937年(昭和12年)度、1938年(昭和13年)度予算には、建築費支出の項目は一切でてこない。これは建築費の内容が京都府公債で、簡単に次年度以下にくりこすことができたからである。第2期から第6期までの建築工事費の総額も、はじめの予定の133万円をやや下まわった。もっとも、建物は完成してなくとも、公債の分割償還の方は予定どおりすすめなければならなかったが。

1932年(昭和7年)9月府会議決による改築工事

期 別	着 工	竣 工	主 要 対 象	所要経費
第2期	1932年 (昭7)7月	1933年 (昭8)8月	9, 10, 11号整備, 12, 13, 15, 16号改築 鉄筋コンクリート3階建, 延868.35坪	230,000円
第3期	1933年 (昭8)9月	1934年 (昭9)7月	12, 13, 15, 16号整備, 特等改築 鉄筋コンクリート4階建, 延1,604.35坪	350,000円
第4期	1935年 (昭10)1月	1935年 (昭10)11月	5, 6, 7, 8号改築(3等病舎) 鉄筋コンクリート4階建, 延1,048.30坪	241,040円
第5期	1936年 (昭11)3月	1937年 (昭12)7月	隔離病舎(北)改築 鉄筋コンクリート3階建, 延979.30坪	273,288円
第6期	1938年 (昭13)2月	1938年 (昭13)11月	17, 18(一部残置), 19, 20号改築 鉄筋コンクリート4階建, 延721,667坪	200,452円



60周年記念式典(1932年・昭和7年)

いずれにしても、大学としては、たいへんな背のびだった。表にはでてないが、この間に、花園分院における内・外科棟(1934年・昭和9年)、予科の図書館兼食堂(1936年・昭和11年)などの木造建築もおこなわれた。なかなか研究費増額まで手がまわらなかったのは、止むを得ないことだった。

きめこまかい診察・入院料の改訂

何回もくり返すように、予算と決算は同じでない。大学昇格後、大正時代のあいだは、決算での収入はいつも予算収入を上まわった。ベット回転率95%とみなしての予算である。昭和にはいると、そうはいかなくなった。1931年(昭和6年)度予算では、ベット回転率を81%と予想しなければならなくなった。翌1932年(昭和7年)度予算の作製にあたっては、さらに、ベット回転率78%が積算の基礎にされた。おまけに、1931年(昭和6年)8月26日の新聞紙上で、佐上信一知事の府立医科大学予科廃止論が大きくとりあげられた。折から、京都府立第1高等女学校(現鴨派高等学校)に同居していた京都府立女子専門学校(現府立大学文家政学部)が、敷地難から廃校さわざに追いつめられていた。佐上知事は、「予科を廃止して、高等学校卒業生を本科に入学させ、予科のあとに府立女専をもってすれば、予科経費分だけ医科大学本科の研究費がふえ、一文の金もださずに女専を存続できる」と語り、「一石三鳥どころか、一石四鳥だ」とぶちあげた。

大学当局にひとことも相談なしの知事の発言は、まったくのアドバルーンにすぎなかった。

府立女専の敷地は、新京阪電鉄(現阪急)が桂の3千坪を寄附することで落着した。また、予科の問題にしても、翌1932年(昭和7年)の通常府会で、後任の斎藤宗宜知事は、廃止の意志のないことを断言した。全国ただひとつの公立医科大学に、国立を主体にする高等学校の優秀な卒業生が応募するはずはないとの理由からだった。事実、大学昇格以来、府立医大の入試は常に10倍を越していたが、京大医学部は、2,3倍だった。予科をもつかもたないかが大きくひびいた。もしも、当時、府立医大の予科を廃止すれば、入試は定員すれすれになることも予想されたのでなかろうか。時代はだいぶさがるが、太平洋戦争まえの1941年(昭和16年)6月、国公立単科大学長会議では、単科医科大学の入学志願者減少(一部では定員われ)対策として、予科を設けるかどうかが議題になった。

それにしても、予科廃止論がとびだしたり、予算編成にあたり、ベット回転率をひくめに

医科大学及附属医院の経理状態

年 度	特 別 会 計		一般会計
	歳 入	歳 出	府補充金(支出)
1927年(昭2)	予 1,354,299円	1,354,299円	36,000円
	決 1,585,378円	1,504,814円	36,000円
1928年(昭3)	予 1,358,360円	1,358,360円	36,000円
	決 1,457,159円	1,451,562円	36,000円
1929年(昭4)	予 1,338,595円	1,338,595円	0円
	決 1,383,523円	1,351,976円	0円
1930年(昭5)	予 1,374,503円	1,374,503円	91,340円
	決 1,320,426円	1,305,152円	91,000円
1931年(昭6)	予 1,356,835円	1,356,835円	118,593円
	決 1,263,174円	1,246,874円	131,000円
1932年(昭7)	予 1,381,882円	1,381,882円	30,000円
	決 1,142,027円	1,133,784円	30,000円
1933年(昭8)	予 1,529,858円	1,529,858円	30,000円
	決 1,694,377円	1,466,701円	0円
1934年(昭9)	予 1,641,051円	1,641,051円	30,000円
	決 1,838,482円	1,481,503円	0円
1935年(昭10)	予 1,658,442円	1,658,442円	30,000円
	決 1,971,532円	1,446,772円	0円
1936年(昭11)	予 1,373,997円	1,373,997円	30,000円
	決 2,336,911円	2,091,969円	0円
1937年(昭12)	予 1,445,457円	1,445,457円	30,000円
	決 1,645,688円	1,442,484円	0円

(一般会計 府補充金支出は、特別会計歳入に算入されてある。)

みつもらなければならぬ状態で、予算と決算のあいだには、どのていどのひらきがあったのだろうか。表はすこしわかりにくい、かなり入院料収入予算を低くおさえたのにもかかわらず、1930年(昭和5年)度、1931年(昭和6年)度、1932年(昭和7年)度の3年間は、ついに計上されただけの収入をあげることができなかった。それどころか、1930年(昭和5年)度予算では9万円あまり、1931年度(昭和6年)度予算では12万円近い、前例もない高額の府補充金を一般会計からくりいれなければならなかった。1931年度(昭和6年)度のごときは、それでも赤字で、決算による一般会計からのくりいれは、13万円を越した。大学昇格当時、財源が不足すれば一般会計からいくらかでも大学にくりいれる、と府当局が文部省とかわした約束が、はからずも10年後に実行されたことになる。ただし、1931年(昭和6年)度予算ではじめて計上された研究費は、途中で執行を停止されてしまった。満洲事変をひきおこしたほどの恐慌がいかに手ひどいものだったかは、以上の事実からも十分に説明できる。

しかし、日本全体の景気がどうであろうとも、診療収入で経常費のやりくりをつけるばかりか、病舎改築費をもひねりださなければならぬのが、京都府立医科大学の宿命だった。3年連続の予算収入不消化にたまりかねてか、1933年(昭和8年)6月、本科教授会で次ページのような表が配布された。臨床各科別の外来・入院患者数はよく統計にあがるが、表にまとめたのは、そうでない。そのものずばりの各科別のかせぎ^か高である。今日でも、何科を開業すればいちばんもうかるか、と取沙汰されるように、収入面では、臨床各科の条件は、はじめから同じでない。また、不景気の影響をうけやすい科と、かならずしもそうでない科の別もある。これらの点をまったく無視して、収入くらべが教授会に提出された。京都府立医科大学附属医院でなく、京都府立病院附属医科大学の実態をさらけださなければならぬほど、当時、大学財政はピンチだった。

もっとも、教授会で配布された資料には、部長名も、スタッフ数もはいつてない。仲間うちのこととて、その必要もなかった。ここであえて部長名とスタッフをいれたのは、かつて、どのような臨床教授が勤務評定にさらされ、各教授のもとには何人ぐらいのスタッフが配属されていたか、京都府立医科大学発展のかけにある苦闘を存分にかみしめていただくためである。なお、胃腸科に部長がないのは、1928年(昭和3年)11月に吉川教授が死亡したのち、胃腸科の存廃が問題になり(とくに内科との関係で)、いずれともきまらなかったからである。結局、浅山学長の断で、後任教授をおかず、川井助教授が部長代理をつとめることになった(胃腸科の完全独立は太平洋戦争後)。

けれども、世のなかは皮肉なものである。臨床教授が勤務評定にさらされた1933年(昭和8年)度以降、ふたたび、大学の決算収入は予算収入を上まわりだした。それどころか、予算では3万円ほど計上された一般会計からの府補充金も、決算段階ではゼロにすることがで

きた。京都府から財政的に完全に独立したことになる。こうした状況のなかで、改築をすす
め、借金を返済していったのである。古い先生方がほころしげに口にする、「むかしは独立
採算で十分にやっていけた」時代は、実は、1933年(昭和8年)度以降のことにほかならない。

といっても、ここまできるのは、なみたいていではなかった。なによりの例証が、診察・入
院料の推移である。収入増には、診察・入院料をあげればこと足りるのではない。逆に患者
が減少して、全体としては収入減になることも予想される。あたりまえかもしれないが、病
人イコール患者ではない。病人は医者 of 診療を受けたとき、はじめて患者になる。病院収入
をふやすには、病人のふところ具合に応じて、多くの病人を患者にするようにつとめなけれ
ばならない。

表にまとめたように、昭和はじめの診察・入院料は、大正時代と変らない。しかし、1930
年(昭和5年)度以降は、料金の仕組みが複雑になった。ひとつの原因は、前年の7月1日か
ら、健康保険による診療がはじまったことである。国公立大学付属医院での健保診療は、一
般患者の2割引きとさだめられた(当時の健保[原則として本人のみ]にはさまざまな診療制限があったが、一応は十割給
付で、8割分の実費はあとから健保が支払った。国公立大学付属医院は2割引きを強
制されたにすぎない)。外来・入院ともに数はすくないが、健保患者を別扱いしなければならなくなった。
けれども、何と見ても見のがせないのは、入院料の等級が細分されたことである。普
通病舎を例にとれば、特等、1等がそれぞれ甲、乙に区分され、甲、乙二本立てだった2等
は、しまいには、甲、乙、丙、丁、戊の5段階になってしまった。雑居の3等病舎さえ、甲、
乙に2分された。全然変化のないのは、伝染病室だけだった。

このように入院料が細分されたのは、ひとつには、病舎改築のせいである。同じ等級でも、

臨床各科別入院・外来患者収入金額

科 別	部 長	1930年 (昭5)	1931年 (昭6)	1932年 (昭7)	昭7・2・11におけるスタッフ			
					助教授	講師	助手	副手
内 科	浅山 忠愛 飯塚 直彦	212,729円	198,033円	199,704円	2	3	7	23
小 児 科	斎藤 二郎	77,494円	86,938円	63,985円	1	0	2	7
外 科	望月 成人 横田 浩吉	178,213円	149,121円	181,772円	2	1	7	17
眼 科	藤原 謙造	24,824円	21,507円	20,169円	1	1	3	2
産婦人科	山田 一夫	91,255円	86,915円	73,372円	0	2	3	11
精 神 科	久保昱二郎	146,850円	120,371円	126,861円	0	2	5	2
耳 鼻 科	中村 登	128,545円	127,116円	113,702円	1	1	4	9
皮 膚 科	中川 清	37,701円	35,537円	34,727円	0	1	2	0
歯 科	本永七三郎	16,663円	15,897円	15,137円	0	1	3	16
胃 腸 科	代理 川井銀之助	56,235円	52,279円	52,572円	(1)	0	3	5
理 療 科	後藤 五郎	33,324円	31,045円	28,821円	0	1	1	0

(円以下は省略)

あたらしいのと古いのとでは居住条件がちがう。一定数の患者を確保しながらの改築であつてみれば、どうしても入院料をこきざみにする必要があつた。おまけに、入院料のこきざみ化は、形式的には従来からの入院料をすえおいたままで、実質的にはすこしずつ入院料をひきあげることを可能にした。一種のカムフラージュ値上げである。1932年(昭和7年)度および1935年(昭和10年)度の普通2等の場合が、まさにそうだった。

ただし、状勢次第では、逆に値下げにふみきることもあつた。1934年(昭和9年)度から、花園分院で内・外科の外来診療がはじまったが、あたり一帯は京都市に編入されてから3年ほどしか経ってない。花園分院の施設や周囲の環境からみても、本院なみの診察料をとるのは無理だった。あれやこれやで、診察料は本院の半額になった。そのかわり、1日12円の特等病室が設置された。いずれにせよ、きめこまかく診察・入院料をあげたり下げたりしながら、ひたすら収入確保につとめてきたことになる。こうした京都府立医科大学附属医院のい

附属医院診察・入院料の推移

		1927(昭2)	1928(昭3)	1930(昭5)	1932(昭7)	1934(昭9)	1935(昭10)	
診察料	本院			1円	80銭	"	"	
	本院健保分院	50銭	1円	80銭	64銭	"	"	
入院料 1日あたり	普通	特等甲		12円	"	"	"	
		" 乙	8円	"	10円	" (翌年から廃止)	"	
		1等甲	5円	"	6円	"	"	
		" 乙			5円	5円50銭	"	"
		2等甲	4円	"	4円50銭	5円	"	"
		" 乙	2円	"	3円50銭	4円	"	4円50銭
	通	" 丙			3円	3円50銭	"	4円
		" 丁				3円	"	3円50銭
		" 戊						3円
	3等	甲	1円50銭	"	"	2円	" "	(健保は1円80銭)
		乙				1円50銭	" "	(健保は1円35銭)
	伝染	1等	6円	"	"	"	"	"
		2等	4円	"	"	"	"	"
		3等	2円	"	"	"	"	"
	神経精神	特					12円	10円
甲		4円50銭	"	5円	"	"	4円50銭	
乙		3円50銭	"	"	"	"	3円20銭	
丙		2円	"	"	"	"	"	
	丁	1円50銭	"	"	"	"	"	
健保3等				1円35銭	"	1円80銭	1円34銭9厘	

きかたについて、ある府会議員は、肯定的な調子で「京都の慶応病院」と評したが、けだし名言であろう。

京大よりたかい学用患者の比率

大学の存在を事実上は附属医院の診療収入が支えてきたにしても、医科大学の使命は診療にかぎらない。研究と教育を同時に推進していかなければならない。研究費のことはすでに述べたが、医学教育に欠かせない学用患者の実態はどうだったのだろうか。

残念ながら、外来・入院の有料・無料患者の延人員数があるていど年度を追ってつかめるのは、大学財政がいちばん危機だった時代しかない。なるほど、1930年(昭和5年)度以降の3年間、収入予算どおりの決算収入をあげられなかったはずである。入院・外来ともに、有料患者数は大幅に減少した。無料患者は逆に増加したケースがいくつもみられる。また、無料患者が患者全体のなかで占める比率は、精神神経科の外来(当時、花園分院は、内・外科の外来診療をまだやってない)を別にすれば、すべて上昇した。当時の府会では、学用患者の枠がすぐ一杯になることが、しばしば論議の対象になった。

ただ、京都府立医科大学における医学教育や医学研究が、ほんとうに表にまともただけの無料患者を必要としたかどうかは、別問題になる。69ページの明治20年代後半の療病院・医学校の場合と比較してもわかる。療病院が精神神経患者の入院患者を扱いだしたのは、1898年(明治31年)1月からなので、比較の対象を昭和恐慌時代の本院にしぼると、入院患者のなかで無料ないしは学用患者の占める比率は、それほど変らない。10%をいくらか上まわ

有料・無料患者延人員

		1929(昭4)	1930(昭5)	1931(昭6)	1932(昭7)	
入 院	本院	有料	133,030人(90.4%)	118,129人(86.1%)	120,295人(86.7%)	121,708人(84.1%)
		無料	14,149人(9.6%)	19,131人(13.9%)	18,390人(13.3%)	22,955人(15.9%)
	分院	有料	44,479人(83.0%)	39,634人(82.7%)	36,459人(84.3%)	36,671人(78.4%)
		無料	9,117人(17.0%)	8,308人(17.3%)	6,807人(15.7%)	10,079人(21.6%)
	合計	有料	177,509人(88.4%)	157,763人(85.2%)	156,754人(86.2%)	158,397人(82.7%)
		無料	23,266人(11.6%)	27,439人(14.8%)	25,197人(13.8%)	33,074人(17.3%)
外 来	本院	有料	196,729人(78.0%)	167,794人(85.9%)	156,092人(86.5%)	152,554人(86.1%)
		無料	26,872人(12.0%)	27,525人(14.1%)	24,406人(13.5%)	24,676人(13.9%)
	分院	有料	935人(61.9%)	664人(68.9%)	636人(74.6%)	786人(78.1%)
		無料	576人(38.1%)	300人(31.1%)	217人(25.4%)	221人(21.9%)
	合計	有料	197,664人(87.8%)	168,458人(87.6%)	156,728人(86.4%)	153,340人(86.0%)
		無料	27,448人(12.2%)	27,825人(12.4%)	24,623人(13.6%)	24,897人(14.0%)

るていどである。ただ、外来患者についての事情はだいぶちがってくる。かつては無料・学用患者は一度も10%に達しなかったのに、昭和恐慌時代はいつも10%を越している。このことは、すくなくとも外来では、さまざまな社会的要請から、かならずしも学用には適さなくとも、多数の無料患者をうけいれざるを得なかったことを示すのではなからうか。

とすれば、景気があるていど回復し、大学財政もたちなおれば、学用患者は一体全患者数のなかで、どのていどの割合を占めるのだろうか。さいわいにも、1936年(昭和11年)4月から1937年(昭和12年)3月までの単年度についてではあるが、文部省の調査がある。調査目的は、各医有機関ごとに、入院・外来患者ひとりあたりの学生・生徒数を学用、一般別にわりだすことだった。必要部分をまとめなおすと、別表のようになる。学用患者の実態を知るために、京大病院の場合も併記しておいた。

はなしを府立医大にかざれば、まず驚かされるのは、学用患者の比率が全体としてそれほど低下してないことである。学用入院患者(延)は、明治20年代と同じく、あいかわらず全入院患者(延)の10%をいくらか上まわる線を持続しているし、学用外来患者(延)も、恐慌時代とほぼ同じ比率を保持する。にもかかわらず、大学財政がさほど圧迫されなかったのは、病舎改築があるていどすすみ、全体としての入院患者数が大はばに増加したからにほかならない(外来は減少気味)。

しかも、つぎに驚かされるのは、京大との関係である。府立医科大学では、病院の診察取入を確保するのが至上命令だった。大学昇格当時、京大病院はペットの等級制を廃止したのに、府立は金持相手のペット数ばかりふやしたがるとの非難の声もあった。常識的には、京大病院の学用患者比率がはるかにたかいはずである。この常識は表をみるかぎりではみごと裏切られた。入院・外来ともに府立の方がたかい。とくに外来学用患者は、京大病院の場合、実数のうえでも、比率のうえでも、ほとんど問題にならない。調査当時の学部学生数は京大543、府立(本科)324だった。京大の方がずっと多い。学用患者実員では、入院でほぼ府立な

患者調査(1936年・昭和11年度)

		実 員		延 人 員	
入 院	府立	一般	5,940(89.6%)	167,903(85.9%)	
		学用	689(10.4%)	27,627(14.1%)	
京 大	府立	一般	9,944(93.4%)	260,107(87.3%)	
		学用	698(6.6%)	37,802(12.7%)	
外 来	府立	一般	32,166(93.6%)	143,685(88.1%)	
		学用	2,233(6.4%)	19,304(11.9%)	
京 大	府立	一般	41,569(99.8%)	183,445(97.2%)	
		学用	59(0.2%)	5,397(2.8%)	

み、外来では府立をはるかに下まわる状態で、京大の医学教育はどのようにすすめられていたのだろうか。

大学病院であるかぎり、一般患者もときに学用に供される。府立と京大とは、学用患者の定義や取扱いが異なっていたことも予想される。それにしても、どういう患者が学用患者になりやすいかは、両者のあいだにへだたり

はない。入院，外来の別をとわず，学用患者比率は，実員のときよりも延人員の方がたかくなる。通院，入院日数のながいことが，両大学を通じての学用患者の特色である。

いいかえれば，京都府立医科大学附属医院は，きめこまかく診察・入院料を改定しながら，しまいには府補充金を不要にするほど，診療収入の増加に全力をあげていただけではない。大学の経常費をひねりだして，病舎の改築をすすめたばかりか，京大病院を上まわる比率の学用患者をかかえこんでいた。臨床教授が勤務評定される契機となった，1930年(昭和5年)度，1931年(昭和6年)度，1932年(昭和7年)度の予算不消化にしても，学用患者の比率がたかひの一因だった。な

ぜ，これほどまでに学用患者比率をたかめなければならなかつたのであろうか。外来にかぎらず，入院患者についてもまた，学用以外の社会的要請がものをいったのかもしれないが。

このことに関連して，もうひとつ不思議な現象がある。外来学用患者はともかくとして，入院学用患者は，万一院内で死亡した場合，遺体は解剖にまわされる仕組みだった。教育・研究に必要とあれば，遺体の一部が標本として保存されることも承知しなければならなかつた。入院にあたっては，本人，親族，保証人が連署した保証書を差しだすことが要求された。



学用患者の墓(昭和7年撮影)

後日，異議申立てをすることはできなかつた。京都府立医科大学における学用患者の比率がたかければ，系統，病理をふくめた大学全体の解剖体数の大部分は，ふつうなら，学用患者によって占められてしかるべきである。ところが，実際はそうでなかつた。大学全体の解剖体数のうち，学用は20%前後にすぎない。大部分は篤志解剖だった。このことは，一体何を意味するのであろうか。

京都府立医科大学長殿	年 月 日	右ハ学用患者トシテ入院治療相受候ニ付テハ御院ノ規定及職員ノ命示ヲ遵守可致ハ勿論万一不幸ニシテ入院中死去候節ハ遺体解剖御執行學術研究ノ一端ニ供シ尚必要ノ局部ハ御保存相成候テモ異存無之又其遺体ハ火葬ヲ志望ニ之有候若シ本人ニ於テ御院ノ規程及命示ニ背キ或ハ本人ノ負担スヘキ事故ノ生セントキハ親族及保証人ニ於テ切引受連ニ処弁可致依テ連署ヲ以テ保証書差出候也	印 紙	三 銭	保 証 書	原籍地	現住地	職業	姓	年 月 日 生	名
						右本人 姓	親族 姓	保証人 姓	名 印	名 印	名 印

入院にあたって保証書までとっておきながら、学用患者が死亡した場合、解剖を手びかえたことがあったかもしれない。しかし、あまりそんなことをしたら、学用をはるかに上まわる篤志解剖がおこなわれようはずはない。むしろ、篤志解剖の分だけ学用に上積みされたとみるべきだろう。どうして、このようなことが可能になったのだろうか。

結局は、患者サービスに帰着する。篤志解剖のすべてがすべて、京都府立医科大学附属医院における死亡者でないにしても、かなりの部分は院内死亡者だったにちがいない。医者が学問的に死因を究明したいと考え、その旨説得しても、常日頃のサービスがわるければ、どうしようもない。患者や親族が十分な診療をうけたと感じたときに、はじめて説得が効果を発揮する。この点、診療収入確保が至上命令の附属医院の患者サービスはいきとどいていた。入退院患者の自動車による無料送迎は、1938年(昭和13年)までつづけられた。篤志解剖が解剖体の主流になるのは、あたりまえのことかもしれない。

以上のようにみえてくると、京都府立医科大学はきわめて特異な存在だった。京都府からあまり援助もうけずに、病舎改築をつづけているので、営業本位かといえば、かならずしもそうでない。学用患者の比率は京大よりたかかった。また、診療収入確保のための患者サービスのよさが、篤志解剖の増加を可能にした。教育、研究の条件はわるくはなかった。強いて泣きどころを求めれば、スタッフの数がすくなくて、いつも多忙だったこと、借金の返済におわれて、研究費がすえおかれたことぐらいになる。もっとも、このふたつは、教育・研究機関として、見逃すことのできない重大事ではあったが。

実費・軽費診療は関連病院を通じて

京都府立医科大学附属医院における学用患者の比率が予想外にたかくとも、学用患者のための費用は、さいごには、一般患者からの診療収入によってまかなわれる。有料の一般患者は中から上の階層にかたよりがちで、無料の学用患者との差はひらく一方だった。こういう状態では、経済的に両者の中間に位置する患者を対象にした、大正末年以降さかんになりつ

京都府立医科大学解剖体数の推移

年 度	学 用	篤 志	合 計
1929(昭4)	45(19.7%)	184(80.3%)	229
1930(昭5)	55(18.1%)	249(81.9%)	304
1931(昭6)	70(23.0%)	235(77.0%)	305
1932(昭7)	71(24.7%)	277(75.3%)	368
1933(昭8)	49(25.4%)	144(74.6%)	193

ただし、1933年度は11月19日まで

つある実費、軽費診療が、附属医院にもちこまれる余地はすくなくなかった。

なるほど、附属医院は1929年(昭和4年)7月1日から健康保険による診療をはじめていた。京大病院より半年ほどはよい。しかし、当時は健康保険の加入者自体もわずかで、この方面からの軽費診療への接近は期待できな

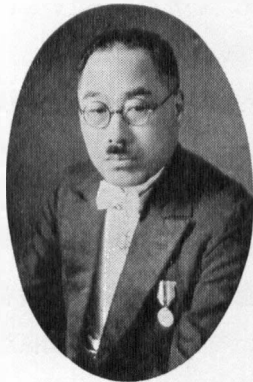
かった。だからといって、京都府立医科大学は何もしないでじっとしていたのではない。いわゆる関連病院を通じて、施療、実費、軽費診療の分野にも進出していった。

関連病院のなかでいちばん大学とつながりの強かったのは、現在の伏見分院の前身たる伏見町立伏見病院だった。酒造業大倉恒吉の寄附のもとに、この病院は1926年(大正15年)11月に開院したが、医員は京都府立医科大学から派遣し、部長クラスには大学講師を嘱託するとりきめだった。とりきめどおりに、開院と同時に、病院長兼内科部長安藤克之、外科部長阿倍四郎が嘱託講師になった。病院は1928年(昭和3年)4月から施療部をおいたが、その後も京都府立医科大学関係の部長はすべて大学講師を嘱託された。いろいろな都合で、無関係な部長が講師嘱託になったケースもある。伏見町が市制に移行(1929年・昭和4年)してまもなく、京都市に編入(1931年・昭和6年)されると、病院は財団法人に改組されたが、京都府立医科大学とのつながりは変らなかつた。1941年(昭和16年)に安藤院長が退職すると、中村登教授が、現職のまま、院長嘱託になった。はじめから、実質的には、現在の伏見分院と同じような地位にあった。

伏見病院を別にすれば、京都府立医科大学の関連病院第1号は、日本赤十字社京都支部療院(現在の第2赤十字の前身)だった。1927年(昭和2年)8月、松永周三郎助教授は、2年間

外来		入院		診療報酬	外来		入院		療養日数	外来		入院		患者数	区分	
滋賀県	京都府	神奈川県	京都府		滋賀県	京都府	神奈川県	京都府		滋賀県	京都府	神奈川県	京都府			
二、六八	一八四、一八	一	一九、五五	二〇六円四一	八	二三三	一〇	二五一	一	三七	一	二	四〇	七	月	
一	五四四、九九	七四、七六	四六四、七七	一、〇八四円五二	一	六九二	一六	一四八	八五六	一	八九	一	八	九八	八	月
一	六二九、四六	八、七九	四四〇、一七	一、〇七八円四二	一	一、〇九一	五	一七〇	一、二六六	一	八七	一	八	九六	九	月

(別紙)京都府立医科大学附属病院健康保険診療表
(当医院ハ昭和四年七月一日ヨリ診療開始セルモノナリ)



浅山 忠愛

の休職の許可をうけ、院長に就任すると同時に大学講師を嘱託された。助教授休職、院長就任、講師嘱託とわけのわからないことをしたのは、松永助教授が恩給年限に達してないからだった。大学としては、赤十字療院を何とかもりたてていくのがねらいだった。当時、療院はベット数23を擁し、外来、入院ともに施療だった。大学でやれないことはよそで、というところであろうか。赤十字療院は、松永院長の赴任した翌1928年(昭和3年7月)、ベット数を35に増加し、1929年(昭和4年)2月1日からは、施療のほかに、軽費診療をもはじめた。

大学が赤十字療院にてこいれをするまえの1929年(昭和2年)1月、恩賜財団済生会京都支部では、京都市上京区紫野雲林寺に敷地を入手し、本格的な病院を建設する計画をすすめていた。募金が予定どおり集まらず、計画をかなり縮小しなければならなかったが、1928年(昭和3年)8月16日に着工し、翌1929年(昭和4年)6月13日に竣工した。本館はオレンジ色の鉄筋コンクリート3階建てで、ベット数は50だった。内部の施設や設備については、しばしば、府立医科大学に相談があった。病院の重要性にかんがみ、浅山学長が嘱託で院長を兼任し、医長、医員にはすべて府立医大の関係者を送りこんだ。9月27日、京都府は、恩賜財団済生会救療規程を改正し、「貧困ニシテ他ニ医療ノ途ナキ患者」が対象であることをはっきりさせた(済生会の軽費・実費診療は1937年・昭和12年から)。

1931年(昭和6年)10月、かねてからの計画がみのり、日本赤十字社京都支部では、いよいよ、従来の療院とはけたはずれに大規模な、鉄筋コンクリート3・4階建の病院を、京都市東山区本町15丁目に建設することにした。建築費総額は100万円の予定だった。大学病院に近いものが出現することになる。

びっくりしたのは、京都市内の開業医である。2つの大学病院の存在のため、従来から、ともすれば経済的に圧迫されがちだった。またもや、大学病院に近い規模の赤十字病院ができたのでは、たまったものでない。京都市医師会長から、浅山学長のところに、反対運動に同調してほしいと申し入れてきた。当時の記録をみると、教授会としては、いたしかゆしかったらしい。赤十字病院を育てるのは年来の宿願だったが、医師会との衝突も望むところでない。成り行きまかせの態度をとるほかなかった。京都市医師会は、11月19日付で、赤十字病院を建設するのであれば、施療機関にとどめるべきだ、との建議書を日本赤十字社京都支部長の黒崎知事に提出した。

もっとも、京都府会では、別の角度から、赤十字病院の建設に反対する議員もいないではなかった。親方日の丸の京大病院は別として、赤十字病院の開設によってもっとも打撃をうけ

るのは、府立医科大学ではないか、との論旨だった。大阪医科大学が国立に移管したのは、赤十字病院の新設にともなう赤字の累積のせいだとも主張された。赤十字病院を新設するくらいなら、もっと府立医科大学に金をかけるべきだ。との声もあった。

さまざまな方面からの反対にもかかわらず、赤十字病院の建築は予定どおりにすすめられた。一般の看護婦養成所が高等小学校卒業を受験資格にしていたのに対し、赤十字の養成所が高等女学校卒業を要件にして、看護婦のレベル・アップをはかったことも、プラスに作用した。あれやこれやで、1934年(昭和9年)11月20日に開院式をあげるところまでこぎつけた(のち、第1赤十字と改称)。

あたらしい病院の院長には、本来なら、赤十字内部で診療活動に従事するかたわら、病院建築にも専門家としてタッチしてきた、松永療院長こそ適任だった。療院の他の医員もすべて新設の病院に転勤できるものと期待していた。しかし、大学病院に近い規模で京都市内が所在地となると、京大がだまってみすごすはずはなかった。赤十字社京都支部内の対立もあって、折角の赤十字病院も、京大と府立医大のジツツのとりあいの場に化した。

ことを円満におさめるには、ただひとつの方法しかない。京大にも府立にもうけのよい人

1939年(昭和14年)4月までの本科教授陣

解剖学	島田吉三郎	→
	……(教授なし)……→勝 義孝(昭3・4)……→	
生理学	越智 真逸	→
医化学	……後藤 基幸(大12・12)……→	
病理学	角田 隆	→
	梅原 信正	→
衛生微生物学	常岡 良三	……(微生物学専任)……→
衛生学	…… ^{助教授} 赤野 六郎(昭9・3)(教授昇任は昭12・4)……→	
薬物学	…… ^{助教授} 藤井猪一郎(大12・4)(教授昇任は大13・3)……→	
内科学	小川瑳五郎	→飯塚 直彦(大15・9)……→
	浅山 忠愛	→
胃腸科学	吉川 順治	…… ^{助教授} →川井銀之助(昭4・3)……→
外科学	河村 叶一	……→望月 成人(昭2・11)……→
	鈴木 正次	……→横田 浩吉(昭3・12)……→
産婦人科学	加治 安信	……→山田 一夫(大14・11)……→
小児科学	三浦操一郎	……→斎藤 二郎(昭3・12)……→
眼科学	増田 隆	……→藤原 謙造(大15・7)……→
皮梅毒科学	中川 清	→
耳鼻科学	中村 登	→
精神科学	野田 浦弼	……→久保登二郎(大15・7)……→
理療科学	…… ^{助教授} 後藤 五郎(大15・7)(教授昇任は昭3・4)……→	
歯科学	本永七三郎	…… ^{講師} 井尻万太郎(昭13・12)……→

物を院長にすえ、各科医長を適当にわけどりすることだった。こうして登場したのが、京大出身で、昇格当時の府立医大教授鈴木正次(第2外科)だった。鈴木は、1928年(昭和3年)11月以来、小川前学長に懇望され、大学を退職して神戸病院外科医長の職にあった。赤十字病院長問題がどうにもならなくなり、出馬の要請をうけるや、月給のダウンを承知のうえで、院長就任を受諾した。結局、鈴木が院長兼外科医長、松永が副院長兼内科医長、産婦人科、小児科医長は京大、耳鼻科、皮膚科、眼科医長は府立医大からだすことで落着した。

なお、従来の赤十字療院はそのまま存続することになり、1928年(昭和3年)以来松永療院長を補佐してきた古玉太郎が療院長になった。古玉療院長は、療院に残された医員の失望ぶりをみて、療院を何とか本格的な病院に、とねばり強い努力をつづけた。1938年(昭和13年)7月には敷地を確保したが、もはや鉄筋コンクリート建築は不可能だった。木造3階建ては設計を変更して、1941年(昭和16年)9月に着工した。ところが、太平洋戦争がまもなく勃発し、資材難から工事は遅々としてすまなかつた。さまざまな苦勞の末、1943年(昭和18年)11月、やっと完工した。京都は2つの大学病院ばかりか、2つの赤十字病院をもつ結果になった。

ところで、施療ないしは実費、軽費診療は、済生会や赤十字社のような半官半民の上からの組織を通じてのみおこなわれたのではない。大正末年には、産業組合を母胎とする医療組合が、ぞくぞくと農村各地で誕生した。組合員に実費、軽費診療を保証するのがねらいだった。昭和にはいと、運動は都市にも飛び火し、医師会との抗争のなかで、新渡戸稲造、賀川豊彦らの奮闘が実をむすび、1932年(昭和7年)5月には、有限会社東京医療組合が正式に認可されるまでになった。

京都もこのような動きに無縁ではなかった。1935年(昭和10年)、船井、南北両桑田郡内12カ町村(21,913戸)は、八木町に、保証責任医療組合連合会南丹病院を設立したいと京都府に要請した。医師会の反対陳情にもかかわらず、京都府はその必要性をみとめ、農林、内務省の諒解をとりつけ、8月24日正式に認可した。関西でははじめての医療組合認可だった。

正式認可に先立つ8月4日、府立医大から浅山学長ならびに臨床各部長が現地に赴き、建物の配置などについて、設立者側と懇談した。当然、翌1936年(昭和11年)4月からの一般診療開始にあたり、竹下一三講師(内科)が現職のまま院長に赴任したほか、医員は府立医大の関係者でかためられた。医療組合の成功、不成功は医師の手腕によって左右される。南丹病院は予想以上の好成績で、開院後数ヵ月経つころには、結核療養所設置の声さえあがりだした。

したがって、小川学長が大学外格にからんで忘れ得ぬ人物だとすれば、浅山学長の功績は、もっぱら、関連病院づくりにもとめられる。それも、単にジッツの確保がねらいだったのではない。提携先は、施療、実費、軽費診療機関だった。衛生行政とともに出発した伝統が、

みごと大学運営にいかされたことになる。

禁じられた遊び

さきにふれたように、京都府立医科大学学生・生徒の社会的関心は、単科大学の関係からか、さほど深いものでなかった。大学当局はなおさらだった。1925年(大正14年)4月1日以降、中等教育以上の学校に陸軍現役将校を配属し、軍事教練をおこなうことになった。大学予科の教練は義務的だったが、本科はそうでなかった。であるのに、大学当局は本科についても現役将校の配属を申請し、7月に本科配属将校が着任した(ただし、本科の教練は、法的には1939年・昭和14年まで選択制)。

もっとも、このことだけをとりあげて、あれこれ論議するほどのことはない。学校教練の開始はすぐには軍国主義にむすびつかない。世界的な軍縮風潮と国内不景気のせいで、1925年(大正14年)5月、陸軍4個師団が廃止された。職業軍人たる多数の将校が、わずかな恩給で、一挙に失業しなければならなくなった。現役将校の学校配属は多分に失業救済の意味をもっていた。小樽高商の「朝鮮人暴動」を想定しての軍事教練のような無茶なケースは、むしろ、例外だった。配属将校はだいたい常識的だったし、中等学校は別として、それ以上の学校、とくに大学本科では、はじめのうち、実技よりも軍事に関する講義に主体をおく傾向があった。

そうはいっても、個々の配属将校の言動と、学校を軍事教練の場にするとは別問題である。1925年(大正14年)11月15日、同志社大学の掲示板に軍事教練反対ビラがはってあったのを口実に、京大、同志社大生ら32名が検挙された。翌年1月にかけて、全国的な社研関係学生の検挙があり、京都関係では、25名が治安維持法、出版法違反あるいは不敬罪(刑法)で起訴された(京都学連事件)。

けれども、府立医大の学生・生徒が社会から隔離された、無風状態にあったわけでない。1928年(昭和3年)3月15日、日本共産党関係の大検挙が全国的におこなわれ、京都では、京大、同大、立命館大学生・中退者など

思想問題を理由とする学生・生徒の検挙

34名が起訴された。これに関連して、政府は京大総長に圧力をかけ、経済学部部の河上肇教授を辞職に追いこんだ。これでは、府立医大の学生・生徒だとて、社会的なものに眼をむけるものがあらわれても不思議はない。共産党事

年 月	検 挙 人 員
1930年(昭5)2月	4名
" 11月	1名
1931年(昭6)12月	本科1年5名、予科3年2名 予科2年2名
1933年(昭8)6月	本科1年2名、予科4名
" 9月	本科1年3名、予科4名

件のおこるまえから、学生生徒のあいだに、「社会現象時事問題ヲ批判スル」新聞を出版したいとの動きがたかまっていた。

大学当局も学生の本分を越えない範囲での言論活動の必要性を感じ、1928年(昭和3年)4月から、月刊の「京都府立医科大学新聞」を発刊することを許可した。記事内容に責任をもたせるため、紙面ではペン・ネームもしくは匿名でも、編集部で執筆者の氏名を把握しておくことを条件につけ、教授が新聞部長になった。なお、新聞紙法第11条により、発行された新聞は、内務省、京都府、検事局に納めなければならないほか、第12条の規定によって、時事問題掲載紙は保証金納付の必要があった。保証金500円は学友会が負担した。

ところで、京都(とはかぎらないが)の学生たちは、なかなか社研活動を止めなかった。1929年(昭和4年)4月16日、ふたたび共産党にたいする弾圧があったが、学生たちは非合法ビラの秘密配布、マルクス主義文献の読書会などをつづけた。府立医大には京大生の強力な働きかけがあり、1930年(昭和5年)2月、府立医大からも4名の検挙学生をだした(2名はすぐに釈放、2名は起訴猶予)。

以後、しばらくのあいだ、府立医大でも、学生・生徒の検挙が、散発的ではあるが、あいづぎだした。特高警察の追及は次第にきびしくなり、マルクス主義文献の所持はもとより、左傾学生が友人ただただけでも、検挙の対象になることがあった。下宿に4,5人の学生が集まって談論することすら、さしひかえた方が無難になった。

いつ、何人が検挙されたか、正確にたどるのは今日では困難であるが、おおよそのところ、表にまとめたようになる。このうち、大部分は、検挙後、あまり日数をおかずに釈放された。

今日では想像もおよばぬほど思想弾圧のきびしかった時代である。釈放されたケースの多いことは、逆に、いかにとるに足らぬことが検挙理由になったことの証拠にもなる。

ただ、表からもわかるように、検挙されたのは、本科1年以下の下級学年ばかりである。当時、本科教授会と予科教授会はまったく別々だった。必要なときに、連合協議会がひらかれたのにすぎない。検挙者がでるたびに、本科教授会では、予科の教育がなっていない、との発言がしばしばみられた。検挙学生・生徒の処分をめぐる、本科と予科で意見のくいちがうこともあった。専門コースにはいるまえの一般教養教育がむつかしいのは、今もむかしも変わりはないが。

1933年(昭和8年)1月、その予科生のひとりが、全教授

……そんなインチキは小さなものだ。話の裏にはもっと大きなインチキが隠れてゐるぞ。
御国のためだと云ふ。何故御国の為には戦はねばならぬか。何故お互に一片の怨も持合せない者同志が、戦場で殺し合はねばならないのか？
世界の人類が戦争をせずに何故仲よく暮せないのか。それが世界全人類の希望でありながら。

稲垣正一

をおどろかす事件をひきおこした。京都府立医科大学新聞第53号(1月15日号)に、稲垣正一のペンネームで「インチキ」と題する随想をのせたのが、新聞紙法第23条にふれる結果になった。新聞は、「安寧秩序ヲ紊ス」ものとして、内務大臣による発売・頒布禁止、差押の処分をうけた。

エッセイ自体は他愛もないものだった。日露戦争で息子を召集された農村の父母を題材に、イカサマ師が50万円だせば息子が召集解除になるともちかけ、なけなしのなかでやっとかき集めた大金をドロンする話である。いまなら何でもないことだが、はなしの最後がよくなかった。別掲のように、イカサマ師のインチキは小さなもので、もっと大きなインチキがあるとして、反戦的な言辞をつらねた。当時、満州事変を契機に、日本国内では軍部が抬頭し、戦時色がふかまりつつあった。1932年(昭和7年)には上海事変、満洲国建国、犬養首相暗殺の5・15事件(記事解禁は翌年5月17日)があいついでいた。反戦的言辞が官憲の眼にとまらないうちはない。

しかし、いくら何でも、これぐらいのことで執筆者を検挙するほど、特高警察は暇ではなかった。事件は法的には新聞紙法違反の行政処分だけで片づいた。要は、反戦的言辞が多くこのひとの眼にふれなくすることだった。これぐらいのことは、当時の大学、高専では、いくらかみられた。世間知らずの京都府立医科大学教授にすれば、そうはいかなかった。とりあえず2月号の休刊を決定し、折から浅山学長が外遊中だったので、角田学長代理、榎本生徒主事らが文部省に進退伺をだすことになった(それに、当の新聞が現在京都府立医科大学附属図書館に所蔵されていることも奇妙である。無名の関係者の努力のせいかもしれない)。

浅山学長はまもなく帰学したが、2月にはいると、予科で生徒大会がひらかれた。問題のエッセイを書いた生徒に対する学内処分について、嘆願書をまとめるのが目的だとうわさがながれ、一時本科教授会を緊張させた。生徒大会の開催には学長の許可が必要なのに、予科教授は何をしているか、との発言もあった。後日、判明したところでは、何のことはない。生徒大会には榎本主事も出席していた。同じ大学のなかでありながら、予科と本科はこれほど連絡がわるかった。

角田学長代理らの進退伺は、あたりまえのことであるが、結局、却下された。問題の生徒は戒ちよく処分をうけた。新聞は3月号から学生主事検閲のもとに再刊されることになった。同時に、紙上でのペン・ネームは禁止された。

以上のように、1933年(昭和8年)には、予科を中心に、新聞紙法違反事件や学生・生徒の検挙があいついだせいか、翌1934年(昭和9年)4月、予科に指導教授制がおかれた。予科教授全員が25名ずつの生徒を受け持ち、予科在学中の言動、学業、健康に配慮することとなった。いわゆる思想善導のはじまりである。

我が青春に悔なし？

ところで、1933年(昭和8年)は、日本が国際連盟を脱退し、世界の孤児への道をつきすすむことが決定的になった年である。この年、京大教授滝川幸辰は、その刑法学説が不当との理由で、職を追われた。また、治安維持法違反で獄中にあった共産党員佐野・鍋山は転向を声明した。もはや、社会主義、共産主義だけでなく、いわゆる自由主義思想も取締の対象になる時代になった。大正デモクラシー以来、幾多の高級官僚を育てあげた憲法学者美濃部達吉の天皇機関説が、1935年(昭和10年)あらたに攻撃されたのは、何よりの例証であろう。

それどころか、武力に訴えてでも、日本の政治路線を一定の方向にむけようとするうごきさえあらわれた。1936年(昭和11年)の2・26事件がその代表格である。皇道派陸軍青年将校はにせ命令によって1,400名以上の部隊を動員し、内大臣、教育総監、大蔵大臣らの重臣を殺害した。クーデター自体は失敗したものの、かえって皇道派と対立する陸軍統制派の政界

昭和十五年九月社会医学研究の読書会が十三人の同志によりひらかれた。暉峻義等「社会衛生学」さらに社会政策の一環として医療をとらえるため風早八十二「日本社会政策史」を学んだ。翌年六月まで十七回つづいた。

昭和十六年一月京大の左翼グループ十数名が検挙された。その中には私の親友も含まれていた。軍国主義の嵐の中に一つの小さな灯が消えた。しかし私達は読書会を止めようとしなかった。それは竜車に向う蠅の斧のようなものであった。五月には本科一年グループが結成され、一方本科二年のグループは合法的な「結核研究会」に加入して行った。京大事件以来ひそかに目をつけていた特高警察は組織の拡大をおそれ、七月五日未明下宿又自宅を襲い検挙した。検挙者十数名。治安維持法違反容疑である。

調べにより図書二、三百冊は証拠品として没収された。彼等は私達の事件を共産党と結びつけようと執拗に取調べたが、共産党に関する知識は彼等が数段優っていた。こっそりと現在の生活苦を訴え、不況のため心ならずも警察官となったともらす特高係もあった。概して下級の役人は同情的であった。留置場には詐欺、かっぱらい等さまざまな社会の脱落者がいた。独房の壁にはひそかにハイネの詩が書きしるしてあった。

取調べの結果Yと私の二人が起訴されて、他は不起訴となった。検事ついで予審判事の調べをうけた。厚い未決の壁の中では人は番号で呼ばれた。

十二月八日獄中で太平洋戦争へ突入したのを知った。とうとう日本はここまで来たのかと暗澹とした。十二月二十日保釈された。灰色の壁の中から出て、何んと外の世界は色彩に満ち溢れているのかと思った。皇軍赫々の大戦果、戦艦轟沈——香港占領、マニラ占領と新聞はセンセーショナルな大見出しで続々と戦勝を報じていた。

昭和十七年二月十五日公判(非公開)T弁護士はたゞに恭順の意を示せという。背に菊の紋章のある高い段の上から微役二年執行猶予三年という判決が下った。シンガポール陥落の前日のことである。

同年六月大学から無期停学が解かれ復学が許された。学問をすることは何んと素晴らしいことだろう。だが戦線は日増しに拡大し、一方国内では徐々に物資が不足して来た。とくに食糧は不足し外食は雑穀の混った米飯と貧しい副食であった。市内を木炭バスがゆっくり走り、隣組ではバケツリレーの防空訓練が行われた。

昭和十八年二月日本軍はガタルカナル島から撤退し、一方ドイツ軍はスターリンググラードで敗れた。戦争は緒戦の花々しい攻撃から守勢に転じていた。友人、知人も次々と召集されて行った。

在学中の私にも召集令状が来た。十一月歩兵第十聯隊に入隊、一兵卒として北滿に向け出征した。

(昭和47年10月6日記す)

進出の好機となり、軍国調はたかまる一方だった。

このような時代ともなれば、学生・生徒がいくつもの大学や高専にまたがる組織的な思想運動を展開することは、ほとんど不可能だった。それに、学生・生徒とてひとの子である。思想善導のせいもあって、大勢は軍国調にひかれていった。京都府立医大も表面は平静になり、大学新聞も戦時色を濃くしていった。

けれども、学生・生徒のすべてがすべて、当時の日本の進路に不安をもたなかったわけではない。何かが狂っていることを、直観的に感じとるひとたちもいではなかった。別に外部からの組織的働きかけがなくとも、ごく少数ではあるが、なにがどう狂っているかをつきとめずにはおれないひとでもできた。

京都府立医科大学の場合、1937年(昭和12年)4月に予科に入学したMがそのひとりだった。7月にはじまった日中事変が無限に拡大していくなかで、別掲の手記(予審調書が基礎)にあきらかなように、数名の仲間と何回も読書会をもった。予科時代のテキストは主として共産主義に関するものだった。

社会医学研究会事件の頃

武藤 太郎 (昭24卒)

三十数年も前の事であるが、その傷あととは今もかたい癢痕となって心象に残っている。昭和十二年といえは日中戦争が始まった年であるが、その前年二・二六事件といわれる一部軍人によるクーデターがあり、日本の政治は軍部によって中国大陸侵略により大きく傾斜して行った年でもある。

その年の春に京都府立医大予科へ入学した私達は桜花爛漫の京洛の街を逍遙歌を唄い歩きながらも、一方ではひしひしとせまる自由の抑圧を肌感じていた。

新しい交友と、暗い受験時代から解放された自由感に海綿のように時代の思想を吸収しようとしていたが、良書と目されるものの多くには数多くの伏字があった。

すでに昭和八年ナチス・ドイツによる非ドイツ本の焚書が行われたが、日本においてもその頃から「非常時」の名のもとで言論・思想・教育の統制が強められ、共産主義・社会主義は勿論自由主義——西歐的なものの考え方も次第に否定されて、昭和十二年國民精神総動員運動が開始され「挙国一致」「八紘一宇」のスローガンが叫ばれた。遂には國民の進む道は「神ながらの道」が唯一つ——「億一心天皇に帰一、撃ちてし止まん」という二千年前の氏族社会の理念がナチス風の軍国主義的外装をまとい、思想界を支配して行った。政治は軍部の思いのままに行われていた。

私達はその中で何が真実で、何が正しいかを社会科学の研究によって得ようとした。作文に「大陸では無意味な殺戮がある……。」と書いて注意を受けたのはその頃である。軍部教練では軍国主義が鼓吹された。独逸語のS教授の時折の西欧哲学の話がわずかな救いであった。巷には中国に出兵する軍人の見送りの歌が唄われ、日の丸の旗が振られた。こうした中で私達は昭和十三年六月頃より六、七人のグループでエンゲルス「空想より科学へ」「自然弁証法」永田広志「唯物弁証法講話」マルクス「資本論」等をテキストに二十回近い読書会をもった。一方京大の友人から手に入れた発禁の独文「共産党宣言」を訳出、回覧しようとした。

その頃大陸の戦火は徐州さらに広東、武漢にひろがって行った。予科の講堂で革新実業家の講演があり「兵器こそ資源の乏しい日本の資源獲得の手段である」と叫ぶのを聞いた。

どう沼の日中戦争の中で、昭和十五年六月近衛が新体制確立のため出馬すると声明を出した。軍部はこれを利用して一国民党「国防国家」を建設しようとしたが、他方後藤らの昭和研究会が軍部に批判的な革新勢力を結集し戦時下の政治に一応社会科学的名筋を通そうとした。私達も現時点ではそうした行き方しか残された道はないと信じ、習得した社会科学の知識を医学の方面に活用しようとした。

1940年(昭和15年), Mらは、医学や医療の社会的背景をあきらかにするため、社会医学研究会を組織した。もちろん、大学公認の存在ではなかったし、「社会医学」の言葉自体がタブーの時代だった。実際の活動はあいかわらず読書会をかさねるだけで、えらばれたテキストもごく地味なものだった。

しかしながら、時代は急テンポですすみつつあった。1941年(昭和16年)3月、治安維持法が改正され、予防拘禁制がしかれた。共産党の徳田球一らが、刑期満了後も、太平洋戦争の敗北まで刑務所ぐらしをしなければならなかったのは、予防拘禁の名のもとにおいてだった。Mが本科に進学した同年4月には、エリート官僚和田博雄(当時企画院調査官、のちの農相、経済安定本部長官)すら、治安維持法違反にとわれる始末だった。Mらの読書会がいつまでも無事につづけられようはずはなかった。

1941年(昭和16年)7月5日、Mをふくめて、本科12名、予科2名の学生・生徒がいっせいに検挙された。社会医学研究会だけでなく、学内合法組織の結核研究会のメンバーもねらいうちにされた。検挙者は予科3年から本科1, 2, 3, 4年生と高学年中心だった点で、昭和ひとけた時代とは趣きを異にしていた。検挙はされなかったが、自宅で取調べをうけたものもあった。大学当局にとって寝耳に水の事件だったのはいうまでもない。

検挙者のうち、本科5名、予科1名の学生・生徒は、2日後の7日に釈放された。のこりの取調べはながびいたが、大部分は8月のあいだに順次釈放された(一部は起訴猶予)。9月になって、Mと本科2年Yが治安維持法違反で起訴された(判決は両名とも懲役2年執行猶予3年)。本科教授会は11月から、予科になって、本科でも指導教授制を実施することにした。すでに10月には、大学、専門学校などの修業年限短縮が発表されていた。もはや、日本が悲劇への行進を回避する方法はなかった。

なお、これらの思想事件に連座した学生・生徒に対する学内処分は、ケース・バイ・ケースだった。あたりまえで、不思議なことではあるが、当時の警察・検事局は、具体的なケースがおこるたびに、学長に穏便な処分を要望した。Mらが執行猶予つきの有罪判決をうけたときも同じだった。

例外もあるが、学内処分のいちばん重いのは無期停学だった。一応は無期停学にしておき、時期をみて、改悛の情ありとして復学させる方針がまかりとおった。ただし、3ヵ月か6ヵ月で停学が解除されても、実験、実習のおくれはとりもどせない。結果的には、卒業が1年もしくはそれ以上に延びた。在学中に徴兵猶予もしくは入営延期期間が切れ、2等兵として徴集されたひともある。Mもそのひとりだった。教授会のこのようないきかたがよかったかどうかは、当時の状況を考えると、批判のかぎりではない。ここでは、京都府立医科大学の学生・生徒のなかには、太平洋戦争もまじかな時期になっても、青春をかけて、大勢順応を

拒否したグループの存在したことをあきらかにしておきたい。

大学にも厄年が

浅山学長が小川学長のあとをひきついだとき、別に任期の定めはなかった。関連病院づくり、学生・生徒の思想問題と、学長の身边にはわかにかに多忙になった。とくに、後者については、学長職が内閣発令だったこともあり、ことあるたびに上京しなければならなかった。1932年(昭和7年)ごろから、学長をやめて平教授にもどりたいと教授会で発言しているが、なかなか、とりあげてもらえなかった。

1933年(昭和8年)4月17日、よほどたまりかねたのか、どうしても学長を止めさせてくれないのなら、せめて任期だけでもきめてくれと発言した。教授会でもさすがにこれだけはことわりかね、5名の委員を選出して、学長選考規程をつくることにした。6月5日の教授会に委員会の結論が提案され、学長の任期は3年、再選を妨げない、本科教授から選出された5名の選考委員が学長候補者を推せんし、本科教授会で決定することが、正式に承認された。

しかも、現在では考えられないことであるが、浅山学長が任期をきめてくれと申し出たのは4月17日なので、浅山学長は、5月1日付で、新規程による学長に自動的に任命されたことになるとの説がまかりとおった。浅山学長は、1933年(昭和8年)5月1日から満3年後の1936年(昭和11年)4月30日まで、学長職にとどまらなければならなくなった。実質的には任期延長である。ところが、この浅山学長の任期延長期間、なかでも、1934年(昭和9年)は、京都府立医科大学及び附属医院にとっては、内外ともに多事多難な年で、いろいろな意味であとまで尾をひく出来事がおこった。

まず、1934年(昭和9年)の正月気分がぬけない1月8日夜、京都駅で大惨事がおきた。当日午後10時20分発で、呉海兵団入団者のための特別列車が仕立てられていた。入団者は京都連隊区217名、金沢連隊区150名、富山連隊区69名、福井連隊区97名、敦賀連隊区101名の合計634名だった。列車の出発は3番ホームからだったが、7,000人ほどの見送り人が1番ホームから跨線橋を越えて、3番ホームに殺倒した。あかるい蛍光灯時代とちがいで、夜の京都駅はくらかった。入団者はすでに乗車していたが、出発時刻が近づくとつれ、ひとびとは押しあいながら3番ホームをめざした。そうした混雑のなかで、だれかが3番ホームへの階段途中で転倒したらしい。あとにつづくひとたちは、なだれのように3番ホームに落下し、3番ホームの階段付近では、たちまち生地獄が発生した。

駅員や在郷軍人、青年団員らは、必死になって救出作業にあたった。やがて、急を聞いてかけつけた市中医師や赤十字の救護班が応急手当をはじめたが、すでに死者は20名をこし、

犠牲者は100名をかるく突破していた。応急手当がすむと、犠牲者は、駅前にあった自動車を総動員して、市内各病院に送りこまれた。府立医大附属医院にも27名が収容された。後日の調査によると、全体としては、死者77名、負傷者73名だった。

これほどの大量圧死はあまり例がない。早速、医学的検討がはじまったが、死因の解釈をめぐる、はからずも、京大と府立が対立する結果になった。京大法医学教室の小南教授は、2月15日、はやばやと窒息説をうちだしていたが、4月になると、府立医大の望月教授が、まったく別の「脳出血または皮下出血説」を発表した。両者の主張の要点はべつにまとめたとおりである。京大病院には犠牲者はひとりも送りこまれてないので、小南説は、主として、大宮病院に収容された23名からの知見を基礎にした。望月説は、このときの圧死者唯一の解剖例を、主な根拠にした。なお、両説ともにすべての圧死を自説でかたづけようとするのではない。別の形による圧死のあり得ることはみとめている。対立の争点は、大部分の圧死が、窒息によるか、脳出血または皮下出血によるか、だった。

なお、これを契機に、望月門下の小林依副手(昭和3年卒)は、家兎を材料に、強度の胸腹部圧迫死と、気道閉塞による窒息死との比較研究をすすめた。3年がかりの研究のうち、前者の方が搏動停止までの時間をはるかにみじかいこと、圧迫開放後、いかに人工呼吸を施しても蘇生しないことなどをあきらかにした。そして、京都駅事件の大部分の死因は、日本では報告されたことのない、軀幹圧迫症によるものであろうと結論した。

1934年(昭和9年)におこったつぎの特筆すべき出来事もまた、予想もしなかった不幸なも

京都駅惨事の死因について

小南博士説

惨事の主な原因は大群集の無統制による一種の群集間における側圧リズムミカルに起るその重圧によつて多数の圧死者を出し、また跨線橋上にあつては立ちながら窒息したものもあり、その圧死の原因としては窒息死が最も多く胸腹部を圧せられたため呼吸が出来なくなつたことによるのは災厄を蒙つて死に至らぬものゝ症状がホフマンの説に一致することゝ死体所見、特に上半身鬱血もしくは溢血点多かつたこと、まさに窒息せんとする際の症状顔面および上半身における鬱血乃至溢血、生還せるものゝ記憶欠損の状況および身体に殆ど外傷のなかつたものゝ多かつたのももつて証明する、なほ圧死者中少数は胸腹部を圧せられてショックに陥り或は頭部を強打して脳震盪にかゝりもしくは頭腔内出血を来して死に至つたものもあらうが死亡したものの、大多数は死に至るほどの外傷なきを特徴とするまた窒息仮死の状態に陥り生還したものが諸種の記憶欠陥を有することは裁判心理学上、等閑に附することが出来ない。

望月博士説

京都駅惨事は密集のため胸腹部を持続的に圧迫した結果、血液が必然的に胸腹部から他の部分へ駆逐され四肢の静脈には瓣があるので逆流しないが頭部から上の瓣を有せぬ静脈を伝つて脳部へ逆流して死に至つたものである、死者および重症者の大多数は顔面頭部上胸廓の皮内(または皮下)に出血症を認めた、これはオリバー・ペルテスらの記載症状に該當する、頭蓋内の解剖例では夥しく軟脳膜、脳実質の充血および毛細管出血を認めた、これは胸腹部圧迫においては輸出血管を認め難しとするヘンセンおよびネグリー両氏の脳内圧脱、ランゲの頭静脈の解剖学的關係を明かに反証するものである。

のだった。この年の7月から8月はじめにかけて、府立医大附属医院内で腸チフスが流行した。医学の殿堂での不祥事件である。たちまち大さわぎになったし、内科第1部長でもある浅山学長は、先頭にたって防疫にとりくまなければならなかった。

だいたいの経過は、京都府医事衛生誌に掲載された、京都府学務課、京都府衛生課の発表どおりである。7月12日に伝染病室勤務の看護婦2名が発熱したが、典型的な腸チフスの臨床症状がなかったので、すぐには的確な対策をとることができなかった。かねてから、看護婦のあいだでは、呼吸器疾患による発熱が多かったので、こんどもその一種として観察中に、つぎつぎと高熱患者が発生した。附属医院当局があやしいと思って、7月27日に高熱患者の隔離をはじめたときは、いささか手おくれだった。8月3日には、40名を越す高熱患者のうち、2名は真性腸チフスであることが確定した。

腸チフスといえば、だれしも念頭にするのは飲料水のことであろう。このときも、附属医院内のごく一部にしか京都市上水道がはいってなかったので、院内配管の井戸水がまず犯人の第1候補にあがった。しかし、この井戸水は1908年(明治41年)の使用開始以来無事故だったし、塩素消毒もおこなわれていた。事故直後、大学側と京都市立衛生試験所が別箇に調査

◇京都府立医大の腸チフス発生報告 府立医大附属医院内に腸チフス患者が発生したことは当時各方面にセンセーションを巻き起し府の警務、教育両委員会は知事に対して真相の発表を要求したが府当局もこの際の真相を発表することをもつとも妥当とし六日夕左のごとく府学務課衛生課の名において発表した。

発生状況及経過 八月三日突如二名の腸チフス患者が院内看護婦より発生、直ちに係員を派して調査せしめたるに同院にては七月十二日を初発とし看護婦中より有熱患者相次いで発生し内科医の診療を受けたが平素看護婦中に結核性熱発患者を出すこと尠からざる關係上これ等を直にチフスと診断するに至らず経過観察のまま数日を過す中患者の熱型及続発の傾向に依りチフスと疑ふに至り遂に二十七日夜同大学に近畿防空演習の特設防護団を組織して活動中なりし事態を憂慮しこれが対策に専念し患者を院内隔離病室に収容診療に努めたるところ八月三日には既に容疑患者四十一名を算へ内二名は遂に腸チフスと診断確定するに至る、翌八月四日同院において臨時防疫委員会を組織し専ら院内の事故として防疫対策を講じたり。

爆発的発生の原因 今回発生せる各患者の発病日を檢するにその最も多く発せるは七月二十六日より八月一日に至る一週間に二十三名七月二十五日以前の約二週間に十六名及び八月二日以後の約二週間に十七名の散発を見、その間約五週間にわたれるに鑑みれば全患者が同時に病毒に感染せるものとは認め得ざるも院内において全部の隔離消毒を完了したるは八月六日なるをもつて潜伏期を考慮し全患者はいづれも同日以前に院内に散発せる病毒に時を異にして感染せるものと認め得べし、しかしまた今日迄いまだ一名の保菌者をも発見するに至らず院内井水に汚染の疑なく、しかも患者の大部分は看護婦なりと雖も、すでに医師、營繕技手院内売店従業員、雜役人夫等におよび、これらの院内勤務場所も各科各室にわたり看護婦寄宿舎についても同様特に多発せる場所なく各患者のみに特に共通せる原因と認むべき事情を発見せずさらに各患者発病前の行動、院外との飲食物交通等の關係を考慮するも特に院外より病毒搬入の確証なししかるに今次流行の因をなせるものと認めらる初発二名の患者はいづれも院内隔離室(第十二号病舎)勤務の看護婦なる点より推測すれば何等から機会によりその病毒が普通看護婦寄宿舎内を汚染せしめ初発以来の発病患者の隔離早からざりし者ありし等診断決定前の警戒十分にして防疫措置の徹底を見ざる内に次第に院内をも汚染するに至りしものならんか。

チフス全治退院者 三十五名(職員六名、看護婦二十七名、傭人二名) ▲同死亡者十三名(職員二名、看護婦六名、傭人一名) ▲同治療中の者七名(看護婦六名、傭人一名)

したが、腸チフス菌に汚染されているとの証拠はつかめなかった。それに、水系感染なら、患者発生は同時爆発的でなければならない。実際はそうでなかった。患者の発病日には5週間ものひらきがあった。原因については、最初の患者が伝染病室勤務看護婦だったことから、あれこれ推測するだけで、感染経路にいたっては、ついにわからずじまいだった。

といて、府立医大附属医院の衛生状態が格段にわるかったわけでない。実は、2つの大学病院をもちながら、昭和ひとけた時代の京都市の伝染病は、全国の都市のなかで、もっともひどかった。毎年夏になると、赤痢、腸チフスの消化器伝染病が多発した。京都市は、地層の関係で、あまり井戸を深く掘らなくても、水がわきでた。一般論としては、このことが消化器伝染病多発の原因とされた。

いずれにしても、医学の殿堂での腸チフスの流行である。関係者に与えた衝撃は大きかった。府立医大ではいちだんと井戸水の塩素消毒を強化した。京都府は、翌1935年(昭和10年)6月1日、府令をだし、7月1日以降、京都市内の宿屋、料理屋、カフェー、飲食店、とうふ商または生魚販売を業とするものにたいして、特別な場合のほか、京都市上水道を使用することを義務づけた。

京都府令が実行されてまもない1935年(昭和10年)10月9日、腸チフスで死亡した附属医院の看護婦の両親ふたくみが、府立医大の設置者京都府知事を相手取って、損害賠償ならびに慰謝料請求の民事訴訟を京都地裁に提起した。大学の手落ちによって、娘を死なせたので、ホフマン方式による賠償をもとめるというのである。府立医大附属医院の腸チフス流行が不可抗力だったかどうか、あらためて法廷の場で争われることになった。浅山学長や飯塚教授らは、しばしば、証人として出廷しなければならなかった。

医事訴訟は、そのときどきの医学水準によって判定される。たとえば、府立医大では伝染病室勤務の看護婦に腸チフスの予防接種をしてなかったことが、争点のひとつになった。当時、腸チフスの予防接種の効果はまだ確認されていなかった。腸チフスの予防接種をすれば、逆に腸チフスを誘発するとの意見もあった。あれやこれやで、公判は数十回におよび、1938年

伝 染 病 統 計

	年 代	京 都	大 阪	名 古 屋	神 戸	横 浜
人口1万あたりの り患率	1932(昭7)	32	19	17	29	24
	1933(昭8)	47	42	20	42	27
患者100人 あたりの死 亡率	1932(昭7)	21	25	24	38	18
	1933(昭8)	18	24	19	34	19

東京は両年のあいだに市域変更があったので除く

(昭和13年)3月28日、小山裁判長は、府立医大に不法行為とみとめるべき過失はないとして、請求棄却の判決をくださった。

請求棄却の判決に、府立医大当局がほっと胸をなでおろした翌1939年(昭和14年)8月、こんどは、鴨川をへだてた京大病院で赤痢が流行しだした。府立の腸チフスと同じく、患者の大部分は看護婦だった。京都の医学の殿堂は、ふたつながら、消化器伝染病の院内流行という、初歩的な汚名を甘受しなければならなかった。もっとも、1937年(昭和12年)9月末から10月はじめに、福岡県大牟田市で、上水道を感染経路とする赤痢の爆発的大流行があり、1万人以上が患った。ひとり大学病院にのみ、孤高の医学・医療水準を期待するのが無理かもしれないが。

官吏服務規律と医師法

大学病院のみが孤高の医学・医療水準を誇ることはできないにしても、医学の殿堂であることに変わりはない。いろいろな医者に見はなされた重病の患者が、さいごのたよりにするのは大学病院である。大学病院で診療をうけても駄目ならあきらめるほかない、これが多くの患者や家族の偽らざる心境であろう。大学紛争で多かれ少かれ大学病院の権威が失墜した現在でも、なお、こうしたムードはなくなっていない。昭和ひとけたからふたけたにかけた時代ともなれば、なおさらだった。

ところが、大学病院にかぎらないが、医師の能力にはピンからキリまでである。学位めあての無給医が多数存在するかつての大学病院では、ピンとキリの差は、一般病院以上にひどかった。大学病院に最後の望みを託した患者や家族にすれば、できることなら、経験をつみ、

◇京都帝大病院に赤痢患者 京都帝大医学部附属病院に赤痢患者が十一日以来続出、十四日には看護婦二十三名、付添人九名、入院患者四名、合計三十六名に達し同病院では真下教授の総指揮の下に防疫に努める一方誘引系統の調査を進めてゐるが、いまだ不明である。

(京都医事衛生誌昭和十四年八月号)

特診料問題は従来においてもデリケートな法律問題を讓もし検査当局を悩ましてゐるが、何しろ官公立各大学医学部教授に対し教授の傍ら自宅において開業を認めてゐる現行制度のもとにおいては判検事が夜間大学の講師をする内職などよりも更に一步進んで制度化してゐるといふべきものであつて、かつて東京の慈恵医大、九州帝大などにあつても特診料問題が起つたことがあつたが、九州帝大の場合の如きは今回の京都帝大の場合よりは遙かに悪性であり、ことに〇〇、〇〇両博士は事件当初において自邸に謹慎してゐる関係上同一律に強ひて刑事訴追をせねばならぬ理由はあるまいとの觀察もあり純理論上からは瀆職罪を構成するも、もしもこれを起訴するとせば全国的に波及する、問題が余りに大で刑事政策上當を得たものとはいへず、したがって今回は消極的処分(不起訴または起訴猶予)をもつて臨むのではないかと見られてゐる。

京都府医事衛生誌昭和十二年十二月号

あたらしい診療技術にも精通しているはずの教授や助教授の診療をうけたがったとしても、不思議はない。他方、人間の能力には限界がある。教授や助教授とて、患者や家族の要求に無限に応じることはできない。医学的にめずらしい症例ならともかく、そうでないときは、つい、もっと下の階層の医者にまかせたくもなる。

欧米諸国では、この問題はきわめてドライに処理された。現在ではすこしずつ事情が変わってきているが、かつては、大学教授は就任交渉をうけた際特別ベットがいくらあるかをたしかめるのがふつうだった。就任を依頼する側も、当然のこととして、それに応答した。高名な教授をまねきたいときは、特別ベットの数を増加した。特別ベットに入院した患者からの収入は、病院共通の光熱費などを別として、すべて教授個人のポケットにはいった。特別ベットへの入院料が一般よりはるかにたかかったのはいうまでもない。

欧米諸国ほどドライな態勢をとれなかった日本では、是非とも教授、助教授などに、との患者や家族の欲求は、きわめて陰湿な結果をもたらした。だれか紹介者をとおして特別の配慮を要請し、あとからもしくはまえもって、ひそかに金品や物品を贈与するしかなかった。いわゆる教授特診問題は、欧米諸国とはちがった意味での日本の大学病院の恥部だった。

おまけに、ことをややこしくしたのは、医師法との関係である。国公立病院にフルタイムで勤務する医師が、特定の患者もしくは家族から社会常識をこえる特別の贈与を受け、当該患者を特別扱いにすれば、官吏服務規律その他にふれ、刑事訴追の対象になる。ただし、国公立病院にフルタイムで勤務する医師であっても、診療所を開設するのはまったく自由だった。

というのは、1906年(明治39年)の医師法以来、医師免許は従来の開業免許から身分免許に変化していた。ひきつづき公布された医師法施行規則によれば、医師が診療所を開業したときは、10日以内に地方長官に届出ればよかった。許可制でなく、届出制である。ただし、大学の教授あたりが別に開業をすれば、どうしても、陰湿な特診の機会をふやすことになりかねない。1937年(昭和12年)、投書から京大病院で2人の教授の特診問題が表面化したときも、やはり、このことが検事局あたりで問題になった。別掲の記事はなよりの例証になる。京大特診事件は、文中にあるように、当該教授の自発的辞任、京大あげての爾学態勢の確立などもあり、法的には起訴猶予処分によって落着した。

京大の教授特診事件があかるとして1937年(昭和12年)12月の京都府会では、府立医大でも同じことがあるのではないかと、とさかんに論議された。官吏服務規律と医師法とのややこしい関係は、ふつうではわかりにくい。国立大学の教授は特診で司直の追求をうけても、公立大学ではさしつかえないのか、との珍質問がとびだしたりした。もちろん、国立も公立も変りはないことが理事者によってあきらかにされ、また、府立医大については、京大のよう

海軍行上ニ關スル由合

(イ) 開業的行為

開業的行為トハ助教、講師、助手ニシテ本府附屬醫院以外ノ場所ニテ醫師法又ハ齒科醫師法施行規則第ハ條ニ依リ開業開始ノ届ヲ爲シ醫館ニ届出テ居ル行爲ヲ云フ

條文参照

醫師法 齒科醫師法施行規則 第一條 醫師(齒科醫師)ハ自己又ハ他人ノ診療所、診療所若ハ其ノ出張所ニテ開業ヲ開始スルニキリ十日以内ニ所在地ノ地方長官ニ届出ツルニ依リ、英之ヲ休止シ又ハ診療治療ノ場所ニ異動スルニキリ亦同シ

但英ノ異動ニ依リ管轄地方廳ヨリ異ニシタルトハ後ノ所在地ノ地方長官ニ届出ツル

後ノ所在地ノ地方長官前項但書ノ届出クモヤルキハ英ノ届出前ノ所在地ノ地方長官ニ通知スル

省立又ハ公立ノ病院ニ於テ診療治療ノ役事ニ場合ハ第一項ニ依リ限ニテス 診療所又ハ治療所ト稱スルハ公衆ノ醫ニ應レ診療又ハ治療ヲ爲ス場所ヲ謂フ

(ロ) 開業的行為禁止施行時期ニ就テ

現在職買中ノ右ノ條項ニ該當スル者ハ臨時ハ昭和七年三月迄之ヲ禁止地行ヲ猶豫スルニ付 但猶豫期間中ニ於テモ施行スルコトハ右教授ノ意見ニ任ス

(ハ) 今後新ニ任命セラルル者ハ開業的行為ノ禁止ハ猶豫セズ實行ノコト

助教、教授、講師、副部長、倉庫ノ申合セハ昭和七年度ヨリ海軍行ノコト 講師ノ給料モ前同様

(ニ) 助教、職員ニ待遇ハ改正ハ昭和七年度ヨリ實行ノコト

但莫ク以前ニ於テモ經理ノ許ス範圍ニ於テ善處スルコト

學長ノ希望意見

助手、待遇ニ關シ申合セ施行スルニ就テ學長ノ希望意見 本學前年ハ専門進學校出身者ノ待遇ハ大津卒業生ト同等ニ爲スコト

な特診の証拠はない、との関係当局者の答弁があった。
なお、この場合、幸か不幸かプラスに作用していたのは、1930年(昭和5年)12月8日、本
科教授会が、助教授以下の開業的行為を取締ることにしたことだった。開業中のものに対し
ては、1932年(昭和7年)3月までの猶予期間をおき、新規採用者は開業をしないと誓
約をとる、はなはだ微温的なものだった。この申し合わせが現実に効果を発生した1932年
(昭和7年)の府会では、微温性がさかんに攻撃された。なかでも、助教授以下の開業的行為
だけを禁止の対象にし、なぜ、教授を除外したかが、府理事者にたいする攻撃の材料になっ
た。府の理事者は、助教授以下ならともかく、教授については徳義心に訴えるのが上策で、
内規による拘束は好ましくないと切りぬけようとした。府会議員の「ソナナニ気兼ヲセヌデ
モ宜イデハアリマセヌカ」とのやじに対して、理事者は、教授については気兼も必要で、良
い先生に逃げられては困まると言ひわけをし、あまり程度のひどい事例については善処する
と約した。こうしたやりとりのあとにおこったのが、京大特診事件だった。理事者は、ふた
たび、府立医大では助教授以下の開業的行為が禁止されていることをひきあいにした。
いづれにしても、道義的な問題は別として、国公立病院勤務者が開業すること自体は、刑
事訴追の対象にはならなかった。京大特診事件が世間の耳目をあつめても、府立医大の教授
が、特診問題で警察、検察当局の取調べをうけることはなかった。社会常識をこえる金品、
物品の授受はなかったのであろう。
ただし、府立医大教授陣がまったくの無傷だったのではない。刑事訴追こそなかったもの
の、大学教授の品位が問題にされだすと、ボロもでてくる。京大事件よりすこしおかれて、
某教授は、自宅開業その他を理由に、自発的辞任を余儀なくされた。

風にそよぐ葦

はなしはあちこちするが、1936年(昭和11年)3月、浅山学長待望の学長辞任のときが近づいた。浅山学長はかさねて再任の希望のないことを告げ、3月16日の本科教授会は4名の学長選考委員を選出した。4月13日、委員会は角田教授を学長候補に推せんすると同時に、今後、学長職と院長職を分離してはどうか、と提案した。驚いたのは角田教授である。内交渉なしの推せんだった。臨床でないとの理由で、強く固辞した。

4月27日の教授会で、角田教授は結局学長就任を受諾し、学長、院長の分離が決定された。5月11日、院長の任期は3年ときまった。浅山学長の院長としての留任を希望する声がつよかったが、学長はうけつけなかった。5月14日の教授会は中村教授を院長に選出した。

しかし、教授会で決定すれば、すぐことがはこぶのではない。行政手続はいま以上に複雑で、事前工作も必要だった。文部省に出むいた浅山学長は、赤間専門学務局長から意外なことを聞かされた。帝国大学は別として、単科の医科大学では、たとえ内規で学長の任期をきめていても、学長がたびたび交代するのは好ましくないの、文部省はなるべくみとめない方針だとのことだった。学長辞任の要件として、8年以上勤務し、事情止むを得ない場合をあげた。浅山学長はすでは10年以上もつとめあげていた。さぞや、安心したことであろう。

京都府からの進達にもとづき、正式発令がでたのは、7月4日だった。府立医大は角田学長、中村院長のコンビですすむことになった。はじめての内部出身の管理職の登場である。身軽になった浅山教授は、教授会の同意を得て、翌1937年(昭和12年)4月から、なお院長嘱託だった済生会京都病院で、毎週土曜日の午後、入院患者の診療にあたることにした。

そうこうするうちに、1937年(昭和12年)7月7日、蘆溝橋事件が勃発し、戦火はたちまちのうちに中国全土に拡大した。はやくも8月9日には、学校教練の責任者たる配属将校は、現役でなくともよくなった。もはや職業軍人の失業救済は不要だった。ぱりぱりの現役将校は重要な作戦に動員され、あとがまには、召集された予備役将校が着任した。

ところで、戦争につきものなのが軍医である。にもかかわらず、帝国陸軍はながいあいだ、軍医を一般兵科将校とは別扱いにしていた。一般兵科なら中尉にあたる軍医は2等軍医、少佐にあたる軍医は3等軍医正とよばれた。一般兵科こそ正真正銘の帝国陸軍将校で、軍医のごときは、ほんものの軍人でないとの思いあがりがあったのだろう(帝国海軍の方は1921年—大正10年—から一般なみに、軍医中尉、軍医少佐の階級だった)。

こんなことでは、近代戦を勝ちぬくことはできない。帝国陸軍も、おそまきながら、1937年(昭和12年)2月15日、軍医の階級呼称を一般兵科なみにあらためた。それからまもなく日

中事変が勃発し、軍医充足が急務になった。医師免許を所有し、軍務にたえられるひとの数はすくない。専門が基礎医学であろうと臨床医学であろうと、問題にはしておれない。事変勃発後わずか2カ月あまりで、府立医大から別表の人員が応召した。薬物学教室のように、わずか2名の助手をすっかりもっていられることもあった。

それでも、表にかかげた程度であれば、まだよかった。10月29日、兵役法施行規則が改正され、医師免許取得者は、14日以内に連隊区司令部に届け出なければならなくなった。従来からの医師免許所有者も、12月27日までに届出を強制された。

目的は、いわずと知れた軍医の確保である。軍医養成については、もともと、陸、海軍委託生のほか、幹部候補生による充足の方法もあったが、いざとなると、それまでのやりかたでは十分でないのがわかった。医師免許所有者が2等兵もしくは特務兵として召集されるケースもすくなくなかった。軍医不足になやむ軍部にとって、あとからじたばたするより、はやめに手をうっておく方が得策だった。医師免許所有者ないしは取得者に届け出を強制する、兵役法施行規則の改正とは、実は、「陸軍軍医予備員令」と抱きあわせだった。

陸軍軍医予備員令によると、軍医予備員をあらかじめ志願したものは、15日から75日（はじめのうちは15日）間実地訓練をうけ、将来召集されたときは、いきなり軍医見習士官に任命されることになっていた。志願資格は満40歳以下だったが、医者にとってはたいへんな踏絵だった。医者であることは連隊区司令部に登録済みである。志願しなくても、召集されなければ問題はない。志願せずに召集されれば、いずれは軍医になれるにしても、しばらくは2等兵としてしごかれることを覚悟しなければならぬ。かといって、軍医予備員を志願することは、召集されることを自ら求めるようなものだった。

このような時代的要請に応じて、府立医大の関連病院のひとつだった、日本赤十字社京都支部病院も、大きな変化を遂げた。

京都府立医科大学応召者

(1937年・昭和12年9月13日現在)

12月10日には、なかば陸軍病院に転用され、一般患者の診療は外来にかざられることになった。内地の赤十字病院が陸軍病院に転用されるのは、日本の歴史はじめてのことだった。鈴木病院長はすでに召集されていた。

しかも、見逃せないのは、海外留学の道をとざされたことである。この年、微生物学教室の加藤助教授が留学の順にあたり、京都府は文部省

助教授	1名	(病理)
講師	3名	(外科1, 内科1, 理療1)
助手	9名	(外科1, 眼科1, 胃腸科1, 薬物2) (歯科1, 神経1, 婦人科2)
副手	22名	(婦人科1, 外科7, 耳鼻科3) (内科7, 小児科1, 歯科3)
介補	2名	(婦人科1, 歯科1)
薬剤手	3名	調剤員 1名
書記	1名	雇 2名
予科	3名	(助教授1, 講師1, 柔道講師1)
諸備人	10名	
合計	57名	
他に名誉講師	1名	
総計	58名	

に上申ししていたが、なかなか許可がおりなかった。文部省からは、海外留学を遠慮してはどうか、との未確認情報がさかんにながれてきた。11月22日になって、やっと、国立の大学、高専では9月以降海外留学を禁止しているので、公私立大学も同調してほしいとの正式の通達がとどいた。おまけに、これよりさきの10月12日、内務省衛生局長は、日本医師会長あてに、「国産医薬品及医療材料(歯科材料ヲ含ム)ノ使用勸奨ニ関スル件」が、たくさんの医薬品名、医療材料名とともに通達されていた。日本の医学と医療は、いよいよ、鎖国時代の到来を覚悟しなければならなかった。

それに、帝国陸軍がながいあいだの伝統をやぶって、軍医にも一般兵科なみの階級呼称をみとめたことは、他方で、別の効果をねらってだった。実質はともかく、理念上は、軍医は医師であるよりも帝国陸軍将校でなければならなくなった。この立場からすれば、陸軍軍医予備員令による年輩のにわか軍医は、むしろ、さいごのとおきである。もっと若くて、元気な現役軍医をとの声もたかまってくる。1938年(昭和13年)から、陸軍省は短期現役軍医(幹部候補生)のわくをひろげ、大募集をはじめた。満32歳まで志願資格はあったものの、医科大学または医学専門学校の卒業見込みもしくは卒業まもないものが主な対象になった。大学学部での軍事教練はまだ強制ではなかったが、軍事教練をうけるものはふえつつあった。たとえてなくても、それ以前の高등학교、大学予科までの軍事教練は必修だった。軍事教練の成績はもちろん重要な参考資料になった。合格すれば、わずか2カ月の訓練で、正式の現役軍医(中尉または少尉)に任官することになっていた。現役期間は2年であっても、戦争もしくは準戦争状態がつづけば、いつまでも召集しておくことができた。京都府立医科大学にかぎらず、日本全国の医育機関は、女子医学専門学校のをぞぎ、事実上は軍医学校になっていった。

ここまでくれば、角田学長、中村院長のコンビも、あたらしい方向を模索するどころでない。1938年(昭和13年)末には、ガソリン不足の関係もあって、なが年にわたる入退院患者の自動車による無料送迎も廃止になった。風にそよぐ葦さながらに、時代の動きにふりまわされるほかなかった。背のびをつづけてきた京都府立医科大学は、いやおうなしに激動の時代を迎えることになる。

(鯖田 豊之)