

九

伪满统治下的科技与医疗

抗日战争图书馆藏书
www.krzzjh.com

伪大陆科学院工作的回忆

孙书棋*

我是1942年初从大学毕业的。毕业后就作为沈阳满洲关西油漆公司的研究生，在伪国务院直属的大陆科学院林产化学研究室搞委托研究的。

老实说，我乍到此院对它并不了解。虽然大陆科学院位于大学的对过，而且我又曾在此做过几个月的毕业实践，但我还是感到它很陌生，因它既不像一个机关，又不似一个大学，只是到了解放以后，看到一些资料并听到人们的讲述，经过反复思考，才逐渐对它有了一些认识。

大陆科学院当时是日本帝国主义对我国东北地区进行经济侵略和资源掠夺的重要工具。我认为这个伪满最高科技权威机关有三个极为鲜明的特点：即内容的综合性、性质的掠夺性以及成员的排他性。

所谓综合性是指它决非一个事业机构，它实际上是一个研究总院，本身不仅拥有专业范围很广、综合性很强，甚至还包括很多技术科学范围，例如土木、建筑、机械、电力、燃烧等20多个直属研究所和3个附属工厂，而且还在哈尔滨设有分院，并在长春各处分设有卫生技术厂（即后来在长春近郊孟家屯发现的震惊世界的细菌杀人工厂的研究基地）、马疫研究所、兽疫研究所和地质研究所等研究机构。此外还有很多军事秘密

* 作者曾任中国科学院长春应化所所长，现已离休。

方面的研究，是我们不得而知的。显而易见，日本帝国主义是根据其侵华战争和掠夺资源的需要，不惜工本，并下大决心从日本内地抽调大批不同事业的科技骨干，以期综合性地解决东北地区经济、军事和资源方面的复杂问题，才决定成立了这个综合性的研究机构。

其侵略性或掠夺性的特点，则充分体现在所选定的研究课题上。例如1943年在其79项持续研究项目和37项所选课题中，绝大多数都是针对性强的同东北地区的资源利用和经济调查密切相关的应用性研究。而属于应用基础的却只占少数，这又足以说明他们当时的政治侵略和经济掠夺的用心不仅很明显而且又很急迫的。即使有些重要军事秘密研究未曾公开，我们无从了解，但从上述已公开的课题中，例如高级润滑油、高辛烷值汽油、飞机用材料、飞机发动机性能（特别是低温性能等，因当时大陆科学院内拥有一套亚洲温度最低可达 -60°C 进行汽车等耐寒试验的特殊低温试验室）、飞机场的土木工程、满洲型防毒面具以及城市防空等同军事有关的课题，同样也可看出，这些都是为备战和军需服务的。

我那时所从事的两项公司委托研究，实际也是公司为备战需要而不得不进行寻找代替品研究而进行的。即一项是用糠醛代替当时缺乏来源的甲醛试制糠醛树脂的研究。另一项是想用中国古传的用猪凝血涂纸制酒桶上以代替铁筒试制耐酒精容器的研究。这些研究除糠醛树脂申请上了两项专利外，并未见实际应用。

至于其人员的排他性的特点，则明显地体现在各个组织方面，例如在大陆科学院部研究室中的46名高级研究人员（指研究官和副研究官）中，有副研究官职称的中国人才只有4人，仅占9.1%。又如在其最高的科学审议委员会81名委员中，虽包括

35名政府各部负责人，而中国人也只有2人作为傀儡参加。可见名为中国的科研机构，实际上的科技大权均被日本人所霸占。由此不难看出日本帝国主义垄断东北经济资源的野心。

我在光复前三年半一直在该院做公司委托的研究工作，平时同研究室的日人同事相处，特别感到这里并不像一个学术和民主气氛很浓厚的研究机构，既不召开室内学术会，也很少相互交流学术思想。而研究室主任又是唯一的研究官，他并不像一个学术权威，经常指导各个专题和讨论工作，却坐在办公室名副其实地当研究的官长，倒是经常到林场或造纸厂出差。据日人同事讲，那时的出差确是一件美差，不仅在外受到格外优待，且出差费也相当可观。对此研究室的人对他也有不少非议。只有当你研究工作要出成果时，他才真正认真起来，把你叫去，问长问短。记得当我的两项糠醛树脂研究进展很快，要编写报告并申请专利时，他就特别卖力气，说三道四地“指导”没完，最后把他的名字签上去才算了事。

一般说来，大陆科学院那时的官职界限很分明，级别分简任、荐任、委任，职称则分研究官、副研究官、高等官试补、研究员士。他们这种官衔很严格，上下级也很分明。这也体现出他们十足的军国主义教育传统。

那时我作为一个大学毕业的中国人能在伪满最高研究机构工作，的确不是一件易事，按道理收入应当不会太低，但实际上我的工资还是低微的。为了养活家口，不得不在晚上去教夜校，才得勉强糊口。当然在其他待遇上也不可能一视同仁。例如日人每月都有大米的特殊供应，而中国人则不然。不仅吃的粗粮，有时还不得不吃糠子面。那时对这些剥夺欺辱，我们只是敢怒不敢言而忍气吞声。但思想深处实是日夜盼望抗战胜利，有朝一日能将自己的科研知识和经验贡献给祖国的科学事业和

为人民服务上去。这也是我为什么解放后，国家在伪大陆科学院的旧址上成立工业研究所（即应化所的前身）后就立刻回到研究所，一心投到为恢复和修建新中国的科学事业上去的一个主要原因。因为我终于实现了梦寐以求的愿望。

胜利后，一部分日系科学家（包括原副院长志方益三、研究官织田三郎和吉村恂等人）仍留用在所里一个阶段，继续搞研究工作并取得一些成就。还如志方益三博士在党的教育下，思想进步很快，作为所的顾问夜以继日地忘我工作，本想长期留在中国继续他所专长的极谱（他是世界发明人之一）、纸浆和木材化学等研究工作，后来他也确在我国首先创建了极谱研究并由他的后继者卓有成功地坚持到目前，取得了国内外瞩目的新进展。后因对日人的留用政策所限才于1954年不得不返回日本。其他日系科学家也都于1952年前后陆续返回日本。

改革开放后，原大陆科学院的日人科学家也曾多次来东北和我所访问。他们看到解放后我国科学事业的突飞猛进感到震惊，认为自己过去工作过的地方（他们叫第二故乡）能有这样骤变都感到很欣慰。

我于1981、1984年赴日访问时，还有幸在神户和东京分别参加过他们召开的原大陆科学院同事恳亲会，不仅受到热情欢迎，而且还请我专门做了当前应化所发展现状的报告。他们听到解放后我所所发生的天翻地覆的变化，都很惊异和兴奋，问长问短，表现得极为亲切和关注。他们对我国的科学事业和党的科技政策有了进一步的理解，这对增进两国人民间的友谊和促进相互交流也是很有益的。

总之，我伪满期间在大陆科学院搞三四年研究工作的一些回忆，虽然不免有些苦涩和辛酸之感，但这段经历对我来说，确也是使我一生能始终致力于科研工作并为它献身几十年的重要

机缘。这种机缘同时也成了我后来所以能够同日本的学术界和科技界不断开展交流的一座桥梁，从这一点看来，似乎也还有一点苦尽甜来的回味。因此我认为这种机缘，还算幸运和有益的，同时我也衷心希望这座已经架起的友谊桥梁，能把中日两国人民两国科学家间的交谊和各项交流不断沟通和发展下去，那么这种回忆也就不会是徒劳而无益的了。

伪满洲国大陆科学院要览

牟 严 译

沿 革

众所周知，开发产业资源并促进发展，有赖于科学技术。当然，国家行政措施也要建立在科学研究的基础上。要开发满洲国的丰富资源，迅速改进落后产业的面貌，达到利国利民的目的，有识之士提议在政府各部局隶属的试验研究所之外，应设置专门的科学研究机构。日本理化学研究所长大河内正敏博士来满，会同原日本内閣资源局技师藤泽威雄与关东军及政府有关部局经月余的协商，提出了成熟的方案。政府内部经过慎重审议，于康德2年3月22日以敕令第18号公布了大陆科学院的组织编制。第一任大陆科学院长由原日本国道局长直木伦太郎博士兼任，并聘请大河内政敏、铃木梅太郎两博士任顾问。确定大陆科学院为国务院总理大臣直辖，以利用开发资源、培养技术人员、普及科学知识为目的的综合性研究机构。除从事科学院自选课题的研究之外，还接受委托和协助性的研究课题。

此后，专心致力于充实本院的组织力量，推动各项研究工

作前进。编印部分研究成果，向国内外广泛公布，从而为行政提供了参考，并为发展科学技术做出了贡献。但是直到康德5年（1938年）末，科学院新院舍落成之前，由于设施不完备，研究人员分散各地，一定程度上阻碍了研究的发展，这是大陆科学院的过渡时期或准备阶段。伴随着国内产业的发展，科学院的研究部门亦逐步扩大。康德4年（1937年）1月，将原哈尔滨文物研究所划归本院管辖，并于同年2月，本院新增马疫研究处，承担马疫特别是马鼻疽和炭疽的检疫、预防及治疗方法的研究任务。翌年6月，院长更迭，迎来了新院长铃木梅太郎博士。

以前，由本院与满铁（南满洲铁道株式会社）合作，共同实施了上、下水及污水处理研究的五年计划。康德4年（1937年）12月1日，随着附属地行政权的撤销，本院从满铁手中接收了铁道研究所上下水道研究室及污水处理试验所为本院的一部分，承担了城市及寒冷地带上下水道处理的调查研究任务。

另外，为了适应治外法权撤销后的新形势，又提出了将满铁试验研究机构移交给满洲国的议案。康德5年（1938年）3月31日，以敕令第42号公布了兽疫研究所及地质研究所的组织编制，其一切设施及所有人员均移交本院管辖。同年12月，为贯彻执行国内研究试验机构统一管理的方针，原隶属民生部的卫生技术厂也由本院接管。康德6年（1939年）3月，为了对建筑结构及其卫生保健等问题进行调查研究，设立了建筑研究室。同年3月，鉴于在满洲国亟待开展土壤肥料研究的迫切性，新设置了土壤研究室。

在短暂的期间内，大陆科学院各部门的业务范围迅速扩大，各种设施不断充实完备，进一步奠定了积极开展业务活动的基础，并取得了巨大成果。

大陆科学院下属研究机构概要：

哈尔滨分院

该分院历史悠久，前身为哈尔滨市俄罗斯学者私人聚会的各种学会，后借1932年庆祝中东铁路（东支铁道）成立25周年之际，合并为东方文物研究会。其后几经变迁，满洲国建国后，东省特别区改为北满特别区，该文物研究会也随之改为北满特别区文物研究所。康德2年（1935年）12月末，随着北满特别区公署的撤销，从康德3年（1936年）1月1日起，又改名为滨江省文物研究所，其后，为了统一管理国内研究机构和加强北满原有研究机构的职能，于康德4年（1937年）1月1日移交大陆科学院管辖，改名为大陆科学院哈尔滨分院。这样以前只是一个社会教育机构，划为本院领导后，发挥了北满第一线科学堡垒的作用。

马疫研究处

满洲国广泛流行马疫，尤其是马鼻疽和炭疽更为严重，灾害所及，阻碍了进一步开发马匹资源。这不仅不适应建国以来振兴农业的需要，从战略考虑，也是储备国防资源的紧迫问题。政府有鉴于此，从康德4年（1937年）2月18日公布了马疫研究处组织编制，与任命安达处长的同时，规定了马疫研究处的具体规模。

马疫研究处以研究检验马疫病源及其预防和治疗的方法为主要宗旨，以期扑灭马疫，为实行马政作出贡献。

根据这一宗旨，马疫研究处下设细菌、病理、化学、制剂等研究室，特别是以发明鼻疽的预防和治疗办法，研究生产对炭疽有效的疫苗和血清为目标。

康德7年（1940年）5月，为了研究马寄生虫病和其他害虫及其防治办法，又新增设了害虫研究室。

兽疫研究所

满蒙地方适合饲养家畜，饲养量很大。畜产品在满蒙经济占有重要地位。马匹也是这个地区的重要运输工具。却没设立任何防治家畜疾病的卫生机构，使可怕的家畜传染病和寄生虫病一年四季流行。家畜的疾病灾害如此严重，想推行家畜的改良增殖计划，只能是不切实际的幻想。满铁当局老早就筹划设立预防家畜传染病的机构，其后逐步具体化。于大正14年（1925年）10月1日，发表编制，同时委托北海道帝国大学农学博士葛西胜弥主持所务工作。

出乎预料，其后，兽疫研究所在科研工作中取得了好成绩，制造出计划中的牛疫、猪霍乱和炭疽的血清及防疫、家禽霍乱血清、结核菌素、鼻疽检验液以及炭疽诊断用血清等十余种生物制品，并且从大正15年（1926年）5月起，又研制成狂犬病及（猪）疫预防液。同年5月11日，由关东厅正式取得了血清制品和销售的许可，业务日益扩大。随着撤销治外法权的新形势，提出了原满铁所属试验研究机构需合并于满洲国的提案，康德5年（1938年）3月31日，以第42号敕令公布兽疫调查所组织编制。这样兽疫研究所遂与地质调查所一起移交大陆科学院管辖。

地质调查所

明治40年（1907年）4月创立南满铁路株式会社，同时在矿业部地质课编制下，于抚顺煤矿设立了事务所。开始时专门从事抚顺煤矿的地质调查工作，以后由于南满洲铁道株式会社的编制变动，其所属各部、所也屡经变迁，但是该所承担的任务，始终是满蒙矿产地的地质调查研究及工业的基础调查工作；另一方面，作为此类业务的准备或基础调查，在全满洲范围内，普遍进行了系统的地质调查。

自该所建立30年以来,由于鞍山一带发现铁矿,对开发钢铁工业作出巨大贡献。此外,在满洲各地发现和调查了多种矿藏,还实地勘察了抚顺煤矿等3000多个矿产区。其他如该所所做的一般地质调查及地质绘图等工作。这类贡献,特别是满洲事变后,带动了矿产的资源开发。由军部下达的地质矿产调查研究的委托任务迅速增加,该所的使命亦愈重大。在撤销治外法权的新形势下,根据“满铁试验研究机构移交给满洲国是适当的”议案,康德5年(1938年)3月31日,第43号敕令公布了地质调查所机构编制,于4月1日起和兽疫所一并移交给大陆科学院管辖。康德7年(1940年)5月,为了开发各种物理学探矿研究,设立了第四研究室。为了开展选矿研究,设立了第五研究室,从而扩充了新的业务领域并不断取得新成果。

卫生技术厂

满洲国地域辽阔,属于大陆性气候,由于蒙昧落后的风俗习惯,经常受到各种传染病的威胁,其中鼠疫和天花。虽然邻国已经绝迹,而满洲国每年时有发生。满洲各地长期流行几种地方病,严重影响着农村的发展和移民工作的进行,若放任自流,必将成为国运隆昌的一大障碍。为迅速扑灭这类恶性疫患,使人民安居乐业,决定设立卫生技术厂。康德元年(1934年)11月,公布其组织编制,确定为民政部大臣的直辖单位,任命现厂长阿部博士的同时,确定了技术厂的规模,选定新京西安大路为厂址,开始建筑新厂房。

康德2年(1935年)9月,技术厂厂部及部分附属工程竣工,同时加速配备各种器械仪器。康德3年(1936年)3月,各项生产准备工作都逐步就绪,开始投产。

如上所述,卫生技术厂原来隶属民政部,根据自然科学统一管理方针,于康德5年(1938年)12月24日以第28号敕

令移交给大陆科学院统一管理。康德6年（1939年）12月，为扩充业务，开展一般细菌的血清学研究。以及制造预防液，增设了第四细菌血清研究室。次年5月，又新设立了地方病、传染病的病理研究室。

组织编制

第一条，大陆科学院隶属国务总理大臣管辖，负责以开发利用资源为目的的科学研究事项。

大陆科学院在不妨碍上述规定的条件下，可以接受资源开发利用及有益于产业开发或分析鉴定的一般委托。

第二条，大陆科学院配备下列职员：

院长：特任或简任（官）

研究官：23人 荐任（其中8人可为简任）

理事官：1人 荐任

事务官：4人 荐任

副研究官：28人 荐任

属官：28人 荐任

研究士：109人 委任

第三条，院长在国务总理大臣的指挥监督下统管院务，指挥监督所属职员，人员的升降赏罚须上报国务院，委任官以下职员自行确定。

第四条，研究官接受院长命令负责研究事务，理事官及事务官接受上级命令负责事务性工作，副研究官辅佐研究官从事研究工作，属官接受上级指挥从事事务性工作，研究士接受上级指挥从事研究工作。

第五条，大陆科学院分科由院长确定。

规 程

大陆科学院研究委托规程康德5年(1938年)5月14日院令第44号规定:

第一条,凡报委托大陆科学院研究任务者,应按格式填写研究委托书,详细写明研究事项,送交大陆科学院长。

第二条,大陆科学院决定受理研究委托时,同时确定负责研究期限和费用连同其他必要事项一并通知委托者。

第三条,委托者接到上述通知时,应在一个月内存纳研究费,长期性研究课题,可以分批交纳。

第四条,凡在规定期限内不交纳研究费时,可取消委托。

第五条,已交纳的研究费一律不予退还,由于大陆科学院的原因不能进行研究时,应全部或部分退回研究费。

第六条,大陆科学院应向委托者交付研究结果报告书。

职员及分管事项

院长:农学博士铃木梅太郎

顾问:理化研究所所长工学博士大河内政敏

参议:工学博士直木伦太郎

工学博士丸泽常哉

院长研究室

1. 特殊问题的研究和调查:

主任研究官: 农学博士加藤二郎

研究官: 吉野荣吉(兼专卖总局技正)

副研究官: 长岛长治(兼税务监督署技佐)

小笠隆夫

石渡达六郎

研究士：村上正齐

山本立

文屋猛

高等官试补：藤野公平

村井典男

科学审议委员会事务室

事务官：岗田丰

农业化学研究室

1. 关于制油原料化学萃取法的研究：(1) 满洲制油原料的化学萃取法调查；(2) 关于豆油新用途的研究；(3) 关于棉籽油精制加工的研究；(4) 关于蓖麻利用研究。

2. 关于燃料用酒精的研究：酒精特殊利用的研究。

3. 关于低温的研究：关于防止各种材料的低温度变化及化工燃料脂油类的不冻化研究。

4. 淀粉原料调查及利用的研究（与生物化学研究室和燃料研究室合作）：(1) 以高粱或玉米为原料生产无水葡萄糖的研究；(2) 以高粱或玉米为原料生产乳酸的研究；(3) 关于生产淀粉一、二诱导体的研究。

5. 大豆蛋白质新用途的研究：关于以大豆蛋白为原料制造粘着剂的研究。

6. 关于利用加工乙炔的研究；关于人造橡胶的研究。

7. 关于人造树脂的化学研究（与林产化学研究室合作）。

8. 以满洲产含有戊聚糖的农产的废物为原料制造糠醛的研究。

主任研究官：农学博士：丸山舍吉

研究官：星原庆治（病休）

高尾修一

研究士： 北代次郎
石田章一
楠瀬薫（入伍）
大崎全兵卫
长谷川正来

高等官试补： 石渡实
田村三郎（入伍）

林产化学研究室

1. 关于纤维及纤维素原料的研究；2. 关于纸浆和纸的研究；3. 关于木素及纸浆废液的研究；4. 关于天然树脂和合成树脂的研究；5. 关于粘接材料及粘接剂的研究。

主任研究官： 福渡七郎

研究士： 大田基
森田贞三
藤本一三
田中善雄

高等官试补： 平田宗成

畜产化学研究室

1. 关于畜产品的研究；2. 羊毛理化学研究；3. 关于屠宰场副产品的研究；4. 关于皮革和毛皮的研究；5. 关于家畜饲料的研究。

主任研究官： 农学博士齐藤道雄

副研究官： 木冢静雄

水岛正秋

研究士： 大杉三良
横西宗茂
藤二明

古贺直三

渡边正敏

田中善雄

筱川健

生物化学研究室

1. 关于营养的研究; 2. 关于食盐的研究; 3. 油脂生物化学的研究; 4. 生产营养剂的研究。

主任研究官: 农学博士川上行藏

研究官: 会田泰 (兼专卖总局技正)

副研究官: 何芳陔

马 彰

研究士: 宫吉秀雄

青木一郎

土性研究室

1. 关于根瘤菌的研究; 2. 关于固氮菌的研究; 3. 关于碱性土壤的研究; 4. 关于湿性土壤的研究; 5. 关于硝土的研究; 6. 关于肥料的研究。

主任研究官: 农学博士板野新夫

副研究官: 川濑金次郎

张充武

荒川左千代 (兼农事试验场技佐)

研究士: 内山淳

河野忠敬

安藏修 (休职)

有机化学研究室

1. 关于生产鸦片和吗啡系列制剂的研究; 2. 关于药用和香料植物的研究。

主任研究官： 理学博士有马纯三

研究官： 二宫 护

副研究官： 理学博士北川政夫

岩切三雄

林耀堂。

研究士： 养祖贞夫

二山弥七

无机化学研究室

1. 关于探矿、选矿和精炼的研究；2. 关于盐的精制及其副产品的研究；3. 关于窑业原料的研究；4. 关于满洲天然盐类的研究；5. 关于满洲产粘土类的研究；6. 关于含稀有元素矿物的研究；7. 满洲温泉矿泉的研究；8. 关于处理贫铁矿的研究。

主任研究官： 理学博士吉川恂

研究官： 织田三郎

副研究官： 山崎重明

研究士： 佐野荣

安纳林松

山田幸平

山本广明

中山三雄

电化学研究室

1. 关于电化学利用的研究；2. 关于碳化钙利用的研究；3. 关于铝的精炼研究；4. 耐寒蓄电池的研究。

主任研究官： 横山辰雄

研究官： 福渡七郎

研究士： 河津太直

杨藏

燃料研究室

1. 关于煤的液化研究; 2. 满洲产煤煤质调查及其利用方法的研究; 3. 关于合成高辛烷挥发油的研究; 4. 关于合成高级润滑油的研究; 5. 关于合成高级酒精的研究。

主任研究官: 沟下征

副研究官: 伊藤砚太郎

今村浩

研究士: 鹭尾三郎

福田稔

平尾孝四郎

高等官试补: 北冈隆吉

燃烧研究室

1. 关于燃烧方法的研究; 2. 关于燃烧装置的研究; 3. 关于燃料及其发热有效利用的研究。

主任研究官: 山崎喜一郎

研究士: 松田秀夫

冶金研究室

1. 关于硅素铁的研究; 2. 耐寒钢铁的研究; 3. 钨的冶炼法研究; 4. 关于钢铁、冶金、金属材料的研究。

主任研究官: 工学博士田丸莞尔

副研究官: 林三树男

研究士: 森崎七磨

机械研究室

1. 关于内燃机运动机构的研究; 2. 关于汽车、特别是代燃汽车的研究; 3. 关于飞机发动机性能的研究; 4. 关于飞机用材料的研究; 5. 低温下机械材料的研究; 6. 关于农业机械的研究; 7. 关于农畜产品加工机械的研究; 8. 满洲土壤的理学研究; 9.

关于采温、保温及采光的研究。

主任研究官：工学博士浅川勇吉

副研究官：久保田重种

水谷寿

研究士：外木有关

野村明（入伍休职）

动力研究室

1. 关于利用风能的研究；
2. 关于发展河川用船舶的研究；
3. 关于农耕机械的研究；
4. 关于木炭煤气生成机械的研究；
5. 关于耐寒蓄电池的研究；
6. 关于螺旋桨振动的研究；
7. 关于小型风力发电装置的研究；
8. 关于机器高速及运动状况的研究；
9. 关于振动的电气音响学的研究。

主任研究官：工学博士浅川勇（兼）

嘱托 木冈玉

副研究官：吉田弥

研究士：野泽典

强 恒

高木三

平岛秀

上下水研究室

1. 关于下水处理的研究；
2. 关于饮料水的研究；
3. 关于工业用水的研究。

土木研究室

1. 满洲土壤的土木工学的研究；
2. 关于混凝土的研究；
3. 关于铺设道路的试验和研究；
4. 利用满洲地产材料进行土木构筑及铺设道路的研究；
5. 关于飞机场土木工学的研究；
6. 各种材料的试验及鉴定；
7. 流速计检定试验。

主任研究官： 照井隆三郎（兼交通部技正）
黑田重治
副研究官： 源川丰一郎（兼交通部技正）
河田喜代助
内藤利贞（兼开拓研究所副研究官）
雨中田参次（兼交通部技佐）
瀬户一郎
研究士： 澄川义夫
赤泽常雄
大岛通治
中武绿（兼交通部技士）
矢野精一（入伍）
须藤尧
藤部泰次

建筑研究室

1. 关于烧砖的调查研究；2. 关于土坯的调查研究；3. 低标号水泥的调查研究；4. 关于建筑材料保温性能及保温材料的调查研究；5. 关于干式结构材料的调查研究；6. 关于防止建筑物冻害的调查研究；7. 砖瓦结构及砖瓦、铁筋、混凝土并用结构的调查研究；8. 关于自然通风及辅助通风法的调查研究；9. 关于火炕和俄式壁炉的调查研究；10. 关于冬季的太阳热及太阳光线对室内气温影响的调查研究；11. 关于建筑物冬季施工的调查研究；12. 关于工厂建筑的调查研究；13. 关于开拓区建筑物的调查研究；14. 关于俄人住宅的调查研究；15. 关于土结构建筑物的调查研究；16. 关于城市防空建筑的调查研究；17. 关于建筑材料规格的调查研究。

防务研究室

1. 关于防毒材料的研究; 2. 关于城市煤气防护的研究; 3.
关于工厂、矿山化学灾害的研究。

理化学试验室

各种材料的理化学试验及鉴定。

主任研究官: 理学博士吉村恂(兼)

研究官: 织田三郎

研究士: 佐野荣

久保田光雄

小林俊男

早坂京三郎

木材试验室

1. 木材及其他材料的物理化学试验; 2. 关于生产胶合板等
建筑材料的试验研究; 3. 满洲产木材的材料试验及鉴定。

主任研究官: 福渡七郎(兼)

研究士: 太田基

櫻井敏夫

平田稔夫

山本亮齐

低温试验室

关于低温的试验。

主任研究官: 理学博士吉村恂(兼)

研究士: 板垣八郎

横川政司

机械工作试验室

1. 试验研究用机器设计制造的研究; 2. 关于机床性能的研究;
3. 关于代燃汽车的调查及试制的研究; 4. 关于农机具的研究。

主任研究官： 工学博士浅川勇吉

副研究官： 柴田料

研究士： 境野试次郎

齐藤源

望月

山本正

本院总务科

1. 负责文书、总务、会计及非其他室所分管的事务。

哈尔滨分院

1. 关于动物、植物、地质、经济及考古的调查研究；2. 博物馆、饲养场及植物园的管理工作。

占地及建筑物

大陆科学院

本院位于新京特别市即长春市大同大街最南端南岭附近，占地面积25万平方米。本院所属建筑物为19栋，康德2年（1935年）开始设计，为使设计完善，符合理想，多次改变设计方案，其中6栋于康德3年（1936年）7月上旬动工，至康德4年（1937年）1、2月竣工，其余13栋于康德5年（1938年）6月上旬动工，康德8年（1941年）5月末竣工。

本院污水处理试验所位于新京特别市东端东安屯第三区，占地面积600平方米，其东半部装设各种试验设备，其西半部设有污泥利用、处理的下水利用及其他研究设施。共有研究室、混合槽、药品处理槽、消化槽、粉碎机室等6栋。

哈尔滨分院

分院位于哈尔滨市南岗中央广场旁，租借哈尔滨铁路局一部分建筑物，设有博物馆、研究室及事务室等。

经 费

本院建院开始后因厅舍、设备等均不完备，前三年处于筹建阶段，研究主力也多住在日本；康德4年（1937年）12月，厅舍竣工，驻日人员尽数撤回；从康德5年（1938年）起，科学研究经费编入特别会计，研究工作走上正轨，经费也比建立当时增加10倍多。各年度经费预算如下：

过去三年预算额（包括建设经费及临时性费用）

	合计
康德5年度：	1 806 642. 00
康德6年度：	2 996 782. 00
康德7年度：	2 803 093. 00
过去三年间支出额	合计
康德5年度：	1 249 593. 50
康德6年度：	2 103 340. 29
康德7年度：	1 876 001. 00
康德8年度支出预算：	合计
	2 733 456. 00

业 绩

出版物

本院各研究所成果，特别是拟向世界广泛发表的重要成果，以本院研究报告的名义随时出刊。其他一般研究及资料调查、讲演及本院业务概况报告，每年发行6次汇编。至康德8年6月末，发刊研究报告达5卷62册，汇编达5卷24册。

专利权

至康德8年6月末取得专利权项目如下（见表1）

表 1

专利号	发 明 名 称	取得专利的时间	发明人	日本专利号
391	风车调速装置	康德3年11月6日	本冈玉树	
12753	音响风测器	康德7年3月2日	本冈玉树	
13145	罂粟种籽油鞣革法	康德7年7月2日	齐藤道雄	
14104	利用内燃机放热器冷却器供给温湿空气的装置	康德7年10月10日	本冈玉树	
14918	植物油脂漂白法	康德8年1月20日	二宫 护 立山弥七	
14950	耐寒手摇扬程泵	康德8年1月21日	本冈玉树	
14973	从杏仁中提取杏仁油和杏仁水的方法	康德8年2月4日	有马纯三 二宫 护	
14974	耐寒泵	康德8年2月4日	本冈玉树	
15147	用动植物混合酸醇液的兽皮制革软化脱灰法	康德8年3月3日	齐藤道雄 大杉三良	
15086	耐寒电动泵装置	康德8年2月20日	本冈玉树	
	不变性蛋白质制造法	昭和15年12月18日	二宫 护	140580
15694	以罂粟壳杏仁壳及其果基为原料制造含维生素少的活性剂的方法	昭和16年5月5日	有马纯三 二宫 护	143331

受理试验委托

过去三年间受理各项试验件数如下表：

年 度	康德5年	康德6年	康德7年
受理件数	2 231 件	2 960 件	3 844 件

大陆科学院研究项目

(康德6、7、8、年度)

1. 制油原料化学成份及其利用加工的研究：(1) 满洲产制油原料的化学成份研究；(2) 关于豆油新用途的研究；(3) 棉籽油精制加工的研究；(4) 蓖麻利用的研究；(5) 利用蓖麻粒的研究；(6) 利用蠟油的研究。

2. 关于纤维及纤维素的研究：(1) 造纸和人绢浆料、原料的满洲木材化学研究；(2) 关于棉茎工业利用的研究（制造浆料等）；(3) 单宁材料的化学研究；(4) 以农作物杆茎（除棉茎外）为原料的浆料研究；(5) 以农产品为原料制造人造板；(6) 关于松节油及固形树脂的研究；(7) 蓖麻茎工业利用的研究；(8) 关于满洲产棉花纺织品价值的研究；(9) 关于棉绒企业的研究；(10) 阔叶树纸浆的研究；(11) 关于柞蚕的研究。

3. 鸦片、吗啡系列制剂的制法研究：(1) 关于科学鉴定鸦片质量的研究；(2) 满蒙各地产鸦片的研究；(3) 吗啡制剂的制法研究；(4) 关于罂粟栽培的作物学研究；(5) 喝大烟灰对人体的影响研究。

4. 燃料用酒精的研究：(1) 酒精原料及制法的研究；(2) 酒精特殊利用的研究。

5. 关于酒精饮料的研究, 满洲民间制造的普通烧酒和酒精混合在卫生学以及科学上的比较。

6. 关于盐的精制利用的研究: (1) 呼伦贝尔湖池盐的精制利用法的研究; (2) 产盐方法的研究; (3) 卤水在经济上利用的方法研究。

7. 关于粮食加工利用的研究: (1) 关于牛、猪、羊及其他肉类的加工利用的研究; (2) 燕麦作为食品及酿造原料的研究; (3) 关于满洲农民标准营养食品的研究。

8. 关于畜产品的研究: (1) 蒙古乳制品的化学研究及改良研究; (2) 关于屠宰场副产品 (兽骨及兽肠) 的利用研究; (3) 从家畜饲料及营养学来研究产毛量及毛质的改良问题; (4) 关于牛、猪、羊的肉质研究。

9. 羊毛的理化学研究: 蒙古土产羊毛的理化学研究。

10. 关于皮革及毛皮的研究: (1) 关于提高皮革原料质量的研究; (2) 关于毛皮加工利用的研究; (3) 满洲揉皮法的理化学研究; (4) 改良毛皮染色法的研究; (5) 关于改良种和纯种的猪皮利用价值的研究。

11. 关于家畜害虫的驱除研究: (1) 关于牛的营养和牛蝇危害的研究; (2) 关于除虫害的研究; (3) 牛蝇预防的研究。

12. 鱼类及毛皮用兽的研究: (1) 增产淡水鱼的研究; (2) 增产毛皮用兽的研究; (3) 利用第二松花江堰堤式水力发电的贮水库, 增产淡水鱼类, 并在水库周围围周期性灌水区域栽培有用植物的研究; (4) 关于养殖毛皮用兽的饲料学研究。

13. 关于豆科植物根瘤菌的研究。

14. 药用及香料植物的利用研究: (1) 艾类 (山道平原料)、大黄 (缓下剂) 及其他药用植物的研究; (2) 玫瑰油原料蔷薇类各种唇形科植物及其他香料植物的研究。

15. 纤维用原料及其他有用植物的研究：(1) 关于造林用树种的地理研究；(2) 纤维用原料植物的研究；(3) 单宁原料植物及其他一般工业用植物种类的研究；(4) 绘制满洲国植物自然分布图。

16. 关于谷类、蔬菜干燥及贮藏的研究。

17. 家畜饲料研究：蒙古野生牧草的饲料价值的研究。

18. 关于低温研究：(1) 在低温试验室内诸材料及其结构的低温影响研究；(2) 防止诸材料在低温下变化及化工燃料脂油类不冻化的研究；(3) 低温凝结水泥的研究。

19. 关于下水处理的研究：低温下下水处理设备的研究。

20. 关于采暖、保温及采光的研究：(1) 关于适应各种燃料的室内取暖设备的研究；(2) 关于排水、灌溉及饮水供应的研究。

21. 关于农用机械的研究：(1) 以木炭为燃料的拖拉机、发动机及耐寒泵等应用机械的研究；(2) 关于农耕用机械改良的研究。

22. 关于农畜产加工机械的研究：(1) 关于谷类精选机、干燥机的研究；(2) 高粱精白机的研究；(3) 酿造、制油、制酒等工业化必需的化学用机械的研究。

23. (原稿不清)

24. 关于木材的研究：(1) 木材镜检下的结构及木材鉴定的研究；(2) 木材强弱试验的研究；(3) 以国产木材为原料生产胶合板的研究；(4) 关于枕木的研究。

25. 采矿、选矿及精炼的研究：(1) 关于砂金残渣的研究；(2) 用菱镁矿制造金属镁、镁化合物的研究。

26. 液化煤的研究：(1) 关于满洲产液化煤收回率的研究；(2) 适合国内企业化的煤炭液化法的研究。

27. 特殊土壤地带的研究：(1) 关于利用碱土地带的研究；
(2) 关于利用湿土地带的研究。

28. 选定工业地点的调查研究：(1) 选定主要工业地点条件的研究；(2) 关于企业后备地的运输、动力、供应、给水、原料供给，劳动力来源等状况的调查。

29. 诸材料的理化学的试验及鉴定：(1) 化学试验；(2) 物理试验；(3) 矿物分析及鉴定。

30. 淀粉原料调查及利用的研究。

31. 关于大豆蛋白新用途的研究。

32. 关于乙炔利用加工的研究。

33. 关于电力化学利用的研究。

34. 关于内河船推进机的研究。

35. 国内军需资源及其他重要资源的生产、贮藏的方法合理化和制造方法优选的研究。

36. 关于军需资源以及其他重要资源的国内产代用品的研究。

37. 向国外输出的国产重要资源一旦有事时的利用方法的研究。

38. 满洲国土壤的土木工学的研究：(1) 满洲土壤特异性的研究；(2) 湿土的研究；(3) 黄土的研究；(4) 地基冻结的研究。

39. 满洲煤炭性能调查及各品种煤炭的科学使用法的研究。

40. 关于纸浆废液的研究。

41. 特殊用木材的研究。

42. 关于柞树的研究。

43. 人造树脂的化学研究。

44. 人造矿物的研究。
45. 满洲矿物的矿物学研究。
46. 满洲三大矿床的矿物性状研究。
47. 处理贫铁矿的研究。
48. 用矾土页岩制氧化铝的研究。
49. 精制铝的研究。
50. 耐寒蓄电池的研究。
51. 制造高级耐火材料的研究。
52. 硅素铁的研究。
53. 耐寒性钢铁及其他金属研究。
54. 生产蹄铁钉的研究。
55. 从空罐头盒回收废金属的研究。
56. 高辛烷、挥发油的制造研究。
57. 制造高级润滑油的研究。
58. 飞机发动机性能的研究。
59. 飞机用材料研究。
60. 试验研究用机器设计制造的研究。
61. 制订水泥规格的研究。
62. 关于混凝土的研究。
63. 关于沥青材料的试验研究。
64. 关于石材的调查及试验研究。
65. 铺设道路的研究。
66. 关于土木施工法的研究。
67. 根据不同材料对土木建筑及道路铺设的研究。
68. 飞机场的土木工学研究。
69. (原稿无)。
70. 关于岩山类矿物的新利用方法的研究：(1) 关于岩山

的研究；(2) 关于矿物的研究。

71. 关于砖瓦类(红砖、黑砖、灰砖、土坯子等)的生产能力和提高质量的调查研究。

72. 建筑材料保温性能及保温材料的调查研究。

73. 干性结构材料的调查研究。

74. 建筑物的冬季施工方法研究。

75. 砖瓦结构和砖瓦、铁筋、混凝土并用结构的研究。

76. 防止建筑物冻裂的调查研究。

77. 自然通气法及辅助通气法的调查研究。

78. 火炕、俄式壁炉的调查研究。

79. 冬季太阳热及太阳光线的影响和利用的调查研究。

80. 关于降雨流失率的调查研究。

康德8年(1941)度新开始的研究项目：

1. 满洲产戊聚糖资源的调查及利用。

2. 铁钼合金的研究。

3. 镍铬合金线的代用品研究。

4. 代用燃料汽车的机器研究。

5. 汽车性能试验的研究。

6. 以水性瓦斯为原料的高级酒精合成的研究。

7. 火炉、俄式壁炉及其他家庭用燃烧器械的研究。

8. 制砖法的研究。

9. 燃烧劣质煤的研究。

10. 利用碳酸钙的研究。

11. 生产金属钙的研究。

12. 关于电极的研究。

13. 湿式冶炼的研究。

14. 满洲型防毒面具的研究。

15. 关于工业品规格的研究。
16. 烟叶及代用烟叶的研究。
17. 用菊芋制造果糖的研究。
18. 天然氮素资源、特别是硝的利用研究。
19. 土壤的调查研究。
20. 城市防空的调查研究。
21. 关于建筑研究工厂的研究。
22. 关于低标号水泥的研究。
23. 关于开拓团建筑物的研究。
24. 土壤结构的调查研究。
25. 下水污泥的研究。
26. 用促进污泥法处理下水的研究。
27. 下水结冰状况的研究。
28. 用灌溉方法处理下水的研究。
29. 新京市内排水的水质调查。
30. 水质试验。
31. 满洲各地地表水的调查。
32. 关于满洲高速用柴油的研究。
33. 以利用小麻籽为目的栽培的线麻的利用研究。
34. 关于木材防腐的研究。
35. 关于木材流送的研究。
36. 关于网场设计的研究。
37. 雷害的调查研究。

(摘自伪满《大陆科学院要览》)

长春生物制品研究所

长春生物制品所史志办

1931年“九·一八”日本侵占东北，于1934年11月在长春成立卫生技术厂，主要任务是生产生物制品。该厂隶属于伪满民生部，于同年将哈尔滨原有之东北防疫处接收为卫生技术厂分厂，1936年开始制造细菌、血清学制品。为统一生产，将哈尔滨分厂合并，下设6个科，人员共68人。主要产品有：伤寒、霍乱、鼠疫、百日咳等菌苗、牛痘苗、狂犬病疫苗、白喉类毒素、猩红热预防液、口服伤寒、痢疾菌片以及诊断液、诊断血清等20余种。1938年移归大陆科学院管辖。1939年，将生产二层楼扩建为三层楼，新增设营养科学研究室、生活科学研究室、体力科学研究室、人口科学研究室，及药学研究室。1944年改名为厚生研究所。下设4部：传染病学部、厚生科学部、药学部、血清疫苗制造部。人员217名。1945年东北光复后，由苏联红军接管，10月4日交给地方管理，名为长春卫生技术厂。1946年4月16日，东北民主联军第一次进驻长春接管该厂，定名为东北卫生技术厂，5月21日将该厂一部分迁至佳木斯。1948年10月长春第二次解放后，又迁回长春。目前定名为卫生部长春生物制品研究所。

关于公主岭农事试验场

(日) 末延武留 贾玉芹 译

“去参观能结米的树。”这是新京某日本人小学的一位老师说的话。他曾组织在满洲出生的日本儿童来公主岭农事试验场参观学习。

公主岭地区同平原不同，是呈波状的丘陵地带，是流经南满的辽河和流经北满的松花江之间的分水岭。据先辈们说，地名源自附近的公主陵，同时，又因是划分南北的分水岭，故取名为公主岭。

日俄战争后，日本接收中东路，交南满洲铁道株式会社经营。铁路经营主要是货物运输，但也从事农产品的品种改良，以谋求增产。大正2年（1913年）南满洲铁道株式会社公主岭农事试验场呱呱坠地、应运而生了。其后，经满铁经营25年，昭和13年（1938年）撤消治外法权的同时，将该场移交给满洲国，成为满洲国立公主岭农事试验场。其机构也曾历经变迁，当积雪初融的早春时节，曾在公主岭总场召开了为期数日的事业方案例会。

公主岭总场的职员中有150名日籍职员；场内耕地和农业部园圃共有70余町步（一町步99.2公亩）；畜产部的牧场实际上有400余町步，荷兰种奶牛和绵羊悠然自得地漫步其间。

记得当时为了在满洲人兴农系统中博得一席之地而从国内前来谋职的人们，当了解满洲农业概况时，首先要读公主岭农事试验场出版的《满洲农业》，或来场参观，还有许多人参加有

关满洲农业的短期学习。

在公主岭站下车，从车站出口前行约200米即可进入试验场内。首先映入眼帘的就是正门对面长达200米栽得整整齐齐的白杨树。

树种是白杨，俗称满洲白杨。是创建农试同时栽种的，到战争结束时已有35年树龄，它如实的记载了农事试验场的历史。据说这些树是战后作古的畜产部饲料作物科科长小佐井元吉在进入满铁时亲手栽种的。

主楼对面右侧的礼堂和标本室的建筑上，以公历年号1921年为建筑装饰，很有殖民地风格。从早春到秋季，满洲国内自不必说，从日本远道前来参观或视察的人也络绎不绝，由各科场员担任向导，节假日也络绎不绝。

此外，畜产部的产品，牛奶、黄油等也以低价在内部出售，这里看到穿着皮领大衣的人，无疑是农试职员，因为这是他们的特权服装。

蒙古烤肉也是公主岭的名产之一，因为公主岭可以提供所需的肉和蒙古锅。似乎还有从新京远道而来预订的，场员们举行各种会餐时都有这道菜，当庆祝播种或丰收时，大家去郊外，或在礼堂的屋顶上，远眺公主岭近郊，吃着蒙古烤肉，饮酒畅谈，直至深夜。

在历任场长中，有世界闻名的大豆育种家中本保三，曾成功地培育出满洲大豆“黄宝珠”。先生在任期间，外国人寄来的信，只写了“满洲中本保三收”，居然寄到了，足见其知名度之高。还有后来任哈尔滨农大校长的香村岱二先生和在食品化学方面荣获文化功劳勋二等的满田隆一先生。战争结束时的场长是从哈尔滨农试调来的突永一枝先生，当时的农产部长是田中定夫，经营部长是村越信夫，畜产部长是坪井清。

战争结束时，担任公主岭北区护场负责人的是帝国在乡军人公主岭北分会会长，种艺科的石川正宗。宣告投降的同时在种艺科的脱谷场上，全体人员流着悔恨的眼泪销毁了分会会旗和重要文件。

从伪满“新京”医科大学 附属医院看伪满医疗机构

范作彭

伪满年间，长春（那时叫做新京）是伪满洲帝国的首都，设有4个市属医疗机构：新京特别市立第一医院、市立第三医院、市立第四医院、千早医院（即市立传染病院），计划中的第二医院至光复亦未建成。

第三、第四医院规模很小，只相当于一个中型的门诊部，当时规模最大、设备最好的便是市立第一医院，以后又称为“新京医科大学附属医院”。我自1942年春毕业于医科大学后就在该院供职，一直到光复。

沿革和一般概况

“新京特别市立第一医院”建立于伪满初期，地址在长春市中心地区平治街，建筑面积很大，是个“凹”字形的建筑物，正面是四层，两厢是三层，还有个相当大的地下室，八套病房，病床300张。门诊的日门诊量约500人次，办公室、礼堂、餐厅、厨房、洗衣房均容纳在这一个建筑物里。

建筑不久，吉林医学校改名为“新京医科大学”迁来长春，

这个医院即充作大学的实习医院，1940年正式公布为大学附属医院。在正门处悬挂了两套牌匾，一块是“新京特别市立第一医院”，一块是“新京医科大学附属医院”。不过市民们仍旧习惯地沿用它的旧称呼。

我初来这个医院时，它已经过了多年来的陆续充实、改善，各科室规模已具，正在全盛时期。

医院首任院长是日本人山口清治博士，他是满洲医科大学毕业生，曾留学美国。“九·一八”事变当时为哈尔滨赤十字会医院院长，后又兼“新京医科大学”校长。我来该院时，山口已专任医科大学校长，免去院长职务。由外科医长入江义一继任院长。

1942年当时，医院设有内科、外科、整形外科、小儿科、产妇科、眼科、耳鼻喉科、皮泌科、精神科、齿科、汉医科、物疗科、X线科、药局、中央研究室、事务科，各诊疗科室各设医长（相当于科主任）1名，除精神科外，医长均持有医学博士学位。各科室配有医员（相当于主治医师、住院医师）125名，这些医生几乎全都是日本人。1942年以前，正式任命的中国人医员只有3名，职位都不高，以后有2名被派到外县去了。日本医学界学派观念很深，院长是满洲医科大学出身，于是，医院从各科医长到医员几乎全是满洲医科大学毕业生，也可以这样讲：这个医院是满洲医科大学的天下。

医疗水平

论地位，论条件，医大附属医院是“国都、新都”最完善的医院，在全“满洲国”也是个数得着的医院。

论起医疗水平，和今天当然不能相比，就在那当时，和日本国内各大学医院也是远不能相比的。从人员数来看，作为大

学的附属医院也是远不相称的。先从内科说起吧，由于化验室工作只止于一般常规检查，它的水平可想而知。在处置方面，最高亦不外是人工气胸、腰椎穿刺、胸腹水穿刺等。外科手术停留在阑尾、疝气上，胃切除便是最大的手术了。医院无血库，大手术时输血的血源皆由患者亲友供给。没看到眼科和耳鼻喉科作过什么较大的手术，耳鼻喉科能作食管直达检查，那时还没有支气管镜。据说皮肤科作过一次肾摘除手术，作得也不够理想。我在院3年多，也只听说作过一次，膀胱镜检查只偶尔一作。妇产科可作子宫摘出术。化验室叫作中央研究室，血清瓦氏反应、村田氏反应、肥达氏反应、伤寒菌培养等是最高级的检验，属于生化方面的检查从来没有开展。连最普通的血清N·P·N值的测定都不能。日常工作范围只止于一般的常规化验，对门诊患者除检尿外，不作任何化验检查，所以化验室里虽只配备1名化验员和1名十几岁的儿童助手，工作也不是很忙的。X光科只作一般照像、透视和深部治疗。也作肾孟和胆囊摄影，不过极少。

“新京医科大学附属医院”的医疗水平大致如此。

不过，在那时治疗面广泛的抗菌素还未登场，最高级的治疗药品不过是磺胺类的sulfapyridine，诊断又不能多依靠化验检查，因之诊断和治疗疾病比今天困难得多，要凭丰富的经验和细心观察，有时还需要大胆的判断力。

病志的记载是简单的，从今天看来完全不合要求，甚至令人感到可笑。我曾看到有一个时期的病志只记了个诊断病名，下面便是一套处方。病史和诊察所见只字未提，院长亲自诊察的病志也是如此。在医院里嗅不到学术空气。我在这里工作3年，只举行过一次非正式的学术报告会，从来没有过病案讨论，也没有组织过什么学习。

日本人的天下

前面讲过，这个医院从院长到各科医生都是日本人，还不
仅如此，各科室和各病房的护士长均是日本人，护士的绝大多
数是日本人，事务科长和事务人员均是日本人，连门卫、司机、
小卖店主人也都是日本人。那么，中国人在医院里都担任些什
么工作呢？护士里有少数中国人（1942年时约有10名），再就
是所有的厨师和勤杂人员。但是厨师头和勤杂头还是日本人。一
句话：这个医院可说是完全由日本人组成的医院。服务的对象
呢？当然也是日本人，关于这一点以后还要详述。

医院里的中国人医生

走进当时的医大附属医院，会发现各科室里，中国人医生
比日本医生多，其实这几乎全是“新京医科大学”毕业了的自由
实习医生。

在1943年以前，伪满政府对大学毕业生尚未施行统一分配
制度，他们可以自由选择职业，因之每年都有不少新出校门的
医生，为了提高个人的技术能力，投到医院来作实习医生。从
实习医生生活里最能反映出当时医疗界中不合理的一面。从医
科大学毕业了，志愿作实习医生的人要自己提出申请，兼教授
的各科医长照例要问：你准备实习多久？同学们都认为将年限
说得长些总比短些好，因为这样既能表示自己的决心和对实习
的热望，也会得到医长的重视，因之大家多是申请3年、5年，
个别的还提出要实习10年。医长们的回答总不外是：“啊呀！还
是不提那么长的好，顶多你能呆上两年。”事实也的确是这样，
用不到两年，实习医生们便陆续地离开医院他去了。为什么呢？
这里包含了许多原因：首先，医院对学习医生不给任何待遇，一

切生活费全由个人自理，又不供给宿舍，他们只好长期地居住在旅店里，吃小馆子过生活，负担很重，日子久了自然要有一定的困难；二来，教授和日本医员们对学习医生漫不关心，在技术方面很少作系统的指导，在院里实习过了一年就会感到再继续呆下去也不过仍是如此；三是“不顺气”，受医长和日本医员的气，受日本护士们的气，令人难以忍受。

也有少数在医院坚持较久的中国人实习医生，这多是家中贴补得起，日本话好，和医长、日本医员私人关系搞得密切，实习成绩较为突出，受到医长的青睐认为是“有造就”的人。这时医长会推荐你，由医院按月发给若干生活费，数目不定，少则15元，多则20~30元，年限再久者可得60~70元，但这并不等于正式任职采用，只是一种津贴性质而已（那时规定：公立医院正式任命之大学新毕业医师每月工资为150元）。能熬到接受津贴的人是极少数的，他必须是平日一贯服从、小心翼翼，凡是日本医员们不愿作的工作都要毫不嫌弃地接受过来，业余时间还须替医长和日本医员们作一些有关生活的琐事。如：替他们修修园圃，修理狗窝，搬搬家或充当黑市购买员，买东西最好还是不要钱。即使这样，能领到津贴的人在实习医生之间仍不失为众人羡慕的对象，大家皆叫他为“大师兄”。这些大师兄们对下级实习生的态度也不够好，他们总爱摆起一副高傲自大的架子。

这些实习医生的学习生活又是怎样的呢？

尽管各科室有些不同，总地说来，实习医生的处境大致是相同的。譬如在内科，午前的工作多是在日本医员桌前帮他抄抄处方，午后没有事就随便溜溜达达，或到病房帮助护士打药针。学习过了一年可以给你一两名住院病人，不外是胸膜炎、结核性腹膜炎等“太平疾病”。假如你能坚持到两年以上，就有

机会升进到医长诊察桌的横顶替他们作诊疗记录了。这是内科实习医生的最高席位，也是公认为最便于个人学习和提高的职位，但是一般很难获得，因为那个席位始终有比你高年的实习医生占据着，他不离开医院，那就永远轮不到你。况且，你如果不具备一定的水平也真的不能胜任，因为医长是边诊察，边用德语喃喃地述说检查结果，用药方面也只有概略地指给一个方向，让你来替他斟酌处理。他还为了加快速度常将两三个病人同时进行诊察，看过五六个病人后才一起指示如何用药，这就要求记录人必须高度集中注意力，常会因记载遗漏、张冠李戴而受到斥责。坐在内科医长桥本博士身旁作记录的人，永远不许吃蒜，他最厌恶大蒜的气味，即使是昨夜吃了蒜，他也会将你撵走的。

在外科，干得再好也只能升进为手术医生的第二把助手，他们从来不肯撒手将手术交给实习医生执刀来作。外科实习医生的经常工作便是坐在处置室里换药作着今天护士们所作的工作。

产妇科医长是个脾气古怪的人，实习医生来到科室必须先派到检尿室里工作。有一个实习医生在检尿室里一连检了3个多月的尿，什么也没看到，什么也没学到。他赋得很，一天他去请求医长：“老师，我干了3个月的检尿啦，已经非常熟练，是否把我调换一下，让我干点别的？”这时他得到了一个意外的回答：“3个月就着急了吗？我年轻时大学毕业后在医院里检了一年多尿哩！好好认真地再干下去！”这个实习大夫没敢再说别的，只得老老实实地再去检尿。过了些天，医长找了他，说：“你现在可以学点别的了，你可以利用检尿的余暇，向护士要点缝合线练习打扣结……把袜子脱下来，就在你的大脚趾上练！”

其他各科室的情况均大致如此，实习医生很少有人管，很

少有人督促，更没有人教给你。连本国人的大师兄对大家也是冷冰冰的，学习就全凭自己用心观看，不懂便找书本，最好少问。

靠自费实习，时间稍长都会在经济上感到压力，不得不找些兼职来作，有的担任几个小学校的校医，还有人将医师执照出租给私人开业医来取得生活费。

因为附属医院是日本人的天下，几乎没有人敢奢望能在附属医院里作个正式任命的医员。我到这个医院来时，只在耳鼻喉科里有一名中国人医员，他是资格最老的大师兄了。他是经过5年的刻苦坚持才被正式采用的。

说起来，还是我们这一期毕业生最幸运，我在1942毕业时便以高等文官考试及格的条件，和几个同学一起被安排“有俸学习”一年，期满后被任命为医官，作为附属医院的正式医员了。为什么我们几个能获得这样前所未有的待遇呢？这是太平洋战争的“天时”所造成的。在附属医院里作个正式医员，对中国人医生来说真是“荣幸”之至，比起自费实习医生要好得多了。但是工作也很不好作，同室里的日本医生都比你职位高，要时时注意搞好关系。令人气愤的便是久居我国东北的日本护士，她们瞧不起中国人，日本医员呼之则应诺连声，中国医员对之则呼唤不灵。对策只有一法投其所好，常买点零食给她们吃吃。

最难对付的便是X光室、药局和事务科，这里的日本人高傲得很，中国医员去联系任何一项工作都是不睬不理，每次如不赔上几句小心，什么事也办不通。

中国病人的遭遇

那时，称居住在东北四省的中国人“满洲国人”，也称为

“满系”。“满系”的人在自己的国土上是低一级的国民，不仅在政治上、经济上受到欺侮和压迫，连治病的权利都给剥夺掉了。

正如前述那样，附属医院是日本人的医院——医生是日本人，护士是日本人，诊疗对象也是日本人。“满系”百姓来看病根本不受欢迎，到处受白眼，受责难。中国人患病宁可多花几个钱到私人医院去，也不愿进这个医科大学附属医院。但有时患了急重病症，私人医院解决不了，还只好到这里来，卫生条件恶劣的农民和劳动者（那时叫作“苦力”）是最不受欢迎的人。因为他们衣衫褴褛、肮脏、有臭气、满身虱子，还都是重患。这样的病人抬到诊室里来，日本医生一看便皱了眉，急忙掏出口罩带上。有一种“高级满系”，他们是受欢迎的，医长们常亲自给他们诊察。中国人到医院来诊病，第一个困难便是不懂日本话，自从有了中国人实习医生，他们在中间充当了翻译，情况有了改善，但病人们又多不懂诊病手续，以致各处乱撞。

令人愤慨的是有些中国人护士的行为，这里的中国人护士全是日语呱呱的，她们平时不大讲中国话，喊中国人姓名时也用日语，弄得病人不知她在喊谁，中国病人交款取药都成问题。取了药也不知怎样服法，因为坐在窗口上收款、投药的也全是日本人。

日本医生根本不愿给“满系”看病，内科医长桥本博士更具有代表性，他最怕虱子，给中国人诊病时一向都是远远地用听诊器在病人胸上触弄两下便算完事。还时常“好意”地告诉我们：“虱子！他有虱子！传染上斑疹伤寒可不得了！”还时常问：“为什么满洲人都生虱子？你有虱子没有？”虱子的问题不断地在威胁着他，为此在内科里不得不另外开辟了一个“满系诊室”，桌、椅都是破旧的，专门给中国人诊病，还正式采用了一名中国人医员，以后因为闹意见，这个医员被他挤跑了。从

此在内科门诊上日本医生就不再给中国人诊病了。在不得已情况下请他们给会诊也是极勉强的。有时护士弄错病志，误将中国人病志送到桥本医长处，他也必定将病人领到“满系诊室”，目的是怕落下虱子。

中国人想住院是件大难事。“高级满系”可入日系病室，但这也是极少见的，在内科来说至少也得是个县长身份才行。各病房里均抽出一两个房间作为“满系病室”，因为如果不这样作，则对一些从外县或农村抬了来的急重病人无法应付。“满系病室”和日本人病室待遇不同，医院不借给被褥，须自己携带。“满系”病人多来自农村，再自带被褥，病室里当然要杂乱、肮脏，陪住的家属又多抽吸旱烟。

医药费虽比私人开业医便宜，但长期住院仍是一笔很大的开销。穷苦的劳动人民怎能负担得起？假如你患的是较罕见的疾病还算走运，可以作为“学用患者”充当讲课的标本，免收一切费用。但是要签署一份书面合同，同意一切试验治疗，死后尸体要交由医院解剖。这是将病人视为试验动物，在死前便将尸体购买下来。从合同的条件来看，也是极残酷无情的。如果非罕见病例者拖欠了医药费怎么处理呢？方法很简单：行李作抵押，将病人驱逐出去。

日本人住院倒是极方便的，病室整洁、光线也好。我知道有个日本女病人，因患慢性疾病在医院里住了8年，直到光复后日本人完全撤离医院时才出院。

医大在校学生的临床实习

附属医院是“新京医科大学”的实习基地，它每年都必须接受一批医科大学四年级的学生来院作临床实习。学生被分为若干个小组到科室里去，每组五六人或七八人不等，大约每月

轮换一次科室。

1941年以前，学生完全是中国人，1942年以后就混有约半数的日本学生了。名义上叫作“实习”，其实称之为“参观”亦不为过，因为没有专人负责作实际的指导。各科室所采取的形式是同样的：先生看病，学生旁观。先生很少以所诊察的病人为例给学生们进行讲解，即或讲点什么，也只是三言两语——“看到了没有？这是个瘰孔。”这并不是因为先生们太忙，主要的原因是医院的日本医生们视实习学生为累赘。另外患者多是养尊处优的日本人。不愿意给那些他们认为是“低级国民”的“满系”学生作实习对象。只有在偶尔遇到“满系”患者时，实习学生才能大家围上去进行试听或试触。常了就自然养成这样一套风气：开诊后，学生们便如呆鸡般地伫立在日本医生的背后，旁观他的工作，因实习工作赋得很，两腿酸痛，同学们常找机会溜到诊室外去吸烟或者闲谈。

皮肤科院长特别好提问学生。来了患者便要问东问西。没有临床经验的学生们当然很难作出正确的回答，答错了他就要讽刺几句。也不教给怎样答才算正确，顶多再补充一句：回去查查书看！对学生进行提问本来是好事，但他问得紧，只问不讲，因此同学们都躲着他。内科院长有时也提问学生，学生答错了时，他总是冷笑着说：“是那样的吗？”还有的教师，你若向他提出一个问题，他总要反问你几个，弄得大家以后再也不敢请教了。

同学们最感到苦恼的便是到耳鼻喉科。因为耳、鼻孔洞很小，除了诊察医师本人外，别人什么也看不到。齿科也是大家最不喜欢去的科室。距离近了，医生们嫌你碍事；远远地站在一旁，他们又说你站在那里会起到什么作用。有的医生在地板上划了一个圈，让学生站在圈里观看。

各科室里的大师兄是日本人，理应在学习上给大家多作一些帮助，不知因为什么，他们也都不愿接近实习学生——也许是在那冰冷的环境里呆得时间过久，将正常人应有的热情早已失掉了吧。

我在学生时代的实习生活也是这样度过的。觉得只在外科和皮泌科实习时有些收获，因为来到这两个科室的病人，他们的病变多生在身体的表面，“旁观”便能收到效果。其他科室因为不让触动病人，几乎没有学到什么。造成这样结果的基本原因便是学校本身对学生的实习就没有重视。伪满时期的大学和今天的大学是无法相比的。但是也恰好说明这一点：在那时想学到一点技术是多么艰难！

医院的工作制度和办法

看惯了今天的医院，再回忆起那时的“新京医大附属医院”，会感到这个医院的工作制度和办法是非常特殊的，甚至想不通他们那时为什么要那样搞。

其实在伪满时期，不仅是这个医院，其他日本人设立的较大的医院也大多如此。从今天看来，这套工作法在各方面的效果显然都是不高的，同时也给病人带来了许多不便或恶劣的影响。细想来，这也并不奇怪，问题倒不在于这是几十年前的医院，基本因素系于社会的制度——社会制度不同，决定了服务的方向和人与人之间的关系。

1. 一座纯牌的“官”立医院

这是一座名副其实的官立医院。医生都属于政府官吏，聘任三等以上的医生在官衔上统名之为“医官”。医官们一身官气，这不仅是对待“满系”病人，对日本本国人也是同样。日本人一向尊敬医生，进入诊室来首先要鞠躬致敬，这也助长了医生

们的官僚气。走进医院，觉察不到为病人服务的气氛。在大楼里就没有一项服务性的设施，连块路标都没有，从来也没贴过一张卫生宣传画。相反的，却将医院各科室的阵容用长约两丈的黑漆牌匾在最触目的地区公布出来。像似剧院在作广告。从以下各项具体事例里，也可以感到这个医院是官气十足的。

2. 半日门诊制

医院的门诊只在午前开放半日，午后便将挂号窗口关闭起来，因为没有“急诊室”，所以除了“极”特殊的急诊以外是绝对不受理的。也许是因为这个制度行得很久，市民们早已印入脑中，到了午后全楼门诊几乎没有来访者。那么，午后的时间留着作什么呢？

3. 医院的午后

在规定上，医生们午后的工作也是很多的：要查看住院病人，要作手术或特殊处置，要往诊，要给住院病人作常规化验检查……医院是实行门诊病房一贯制，即门诊和病房是一套人马，人人出门诊；除医长以外，人人皆管病床。一般每名医生负担病床数不超过10张。各种外科手术，一律约在午后，但也不是每天都有。较大的手术留在每周两次的手术日里来作，比较知名的内科、儿科医生在午后一定要往诊。往诊量是很大的，他们常在夜间7、8点钟才能回家。往诊量这么大，一般人来接往诊是不会被接受的。必须是有一定的人情、面子或是在社会上有地位的人才能请得去。日本患者也是同样。医院化验室不代替医生作血液常规检查，这需要医生亲自去作。但医员们多委托实习医生代作。那么，没有担当病床和不往诊的医生们或实习医生们作什么呢？没有固定的要求，可以自便。

有一点应该在这里说明一下：医生的往诊和手术是和医院对半分款的，也就是医院要将收入了的往诊费和手术费拿出半

额付给出诊的医生。这在医生们来说是笔很大的收入。譬如内科和儿科的医长每天常有7~8个往诊，每次往诊费是5元，他每月从医院提取的往诊费往往超过他的工薪，患者额外的赠与还不算（患家常把装入现款的信封偷偷地装入医生的往诊包里）。那时的外科手术费很高，一个手术日起码要作4~5个大手术，当然也是一笔可观的收入。这也可算是当时医疗制度里的特点。

4. 隔日门诊

大部分的科室均是將医员分作两个组，每天交替出门诊，也就是每名医生在一周中出3次门诊就可以了，每次还是半天。非门诊日作些什么呢？没有具体规定。有的科室是大查房，有的科室要作X光透视。总之，不一定是人人有工作可作。

5. 门诊见闻

院长、医长也和一般医员一样，隔日出一次门诊，这应该算是医院唯一的优点，他们专诊察初诊病人。8点上班，开诊时间没有一定，往往拖到8点以后，因为已经成为惯例，病人都静静地等候着，从来没有人提过意见。

以内科为例：开诊时至少要有两三名高年实习医生和一名护士来侍候。在医长的背后照例要站立大群医大实习学生。

诊室的秩序由护士维持得非常好，她在适当的时间将病人引进室内，在诊察前几分钟让病人脱好衣服准备着。实习医生的工作便是记录诊察所见和抄写处方。病志的内诊事项早由实习学生记好，医长用不着执笔写一个字，护士立在身旁，当医长听完病时她就把听诊器接了过去，用时再递过来。医长一伸手，她就知道这是要打诊锤或手电筒。

内科医长桥本的诊察速度是惊人的，他在午前不到3个小时之间能诊察60多个病人。因此他必须要求一个能干的实习医

师作他的第一助手。门诊上一般不作化验，但对初诊患者，诊察时一定要检尿。当日不作透视，医生不必为等候化验、透视结果而耗费时间。门诊量不大，全院才每日400~500人次，所以看不到站大排或拥挤现象。

药费并不按品种一一计价，而是简单地分作几个等级来收费。收费标准比私人开医便宜。

6. 病房见闻

前面已经谈过，病房主要是供日本人患者使用，只拨出极少数的房间用来收容“满系”患者，待遇上也有所不同。

日本人病室也不是一律平等的，它分作4个等级：一、二、三等，还有个特等室。

按照日本医院的规矩，护士只是医生的助手，不为病人作服务性的工作，也没有护理员。真正从事护理工作的人是一群叫作“付添人”的日本老太太，她们长期居住在医院里专门服侍病人，由病人付给报酬。付添人也分等级，有的专服侍一个人，有的服侍两个人，还有同时服侍四五个病人的，收费当然各不相同。这些老太太们长年专职作着这一工作，早已通过锻炼成为护理专家了。病人在入、出院时还要照例付给她们一些小费。病人为了得到较好的照顾，还得向病房护士施些小惠，到夜间时，值班的护士常会收到病家赠送的糖果或糕点等。主治的医生也时常接到患家的礼物。大家见惯，没有人认为奇怪。

住院的患者比较自由，亲友可随时前来探视，并无限制。但是日本人在这方面很自觉，探病者不在病室中吸烟和大声喧嚷，也不坐得时间过久。

内服药品不由护士按次投给，而是将两三天的药品一起交给患者本人，让他按指定方法自行服用。医长每周大查房2次，这叫作“大过诊”。医长过诊是病房的大事，护士长给拿听诊器，

一个护士端着一盘常用器具，一个护士立在病室外逐门挪移洗手盆，高年实习医生作记录，还跟随着许多实习医生和学生。大过诊的方式是一个病人不漏，不过，进行速度是迅速的。如内科桥本医长的“大过诊”，六七十个住院病人只消两个小时便可查完，如此走马观花的查房所起到的作用也只是“问候”而已。

值得着重提出的是，我在这个医院的内科供职3年，没有听说病房发生过任何较大的差错，从来就没有打错针的现象。是由于制度完善吗？不！我还没有看到这个医院的任何书面制度。病房里根本没有什么吩咐簿，医生的医嘱只是口头上一讲，护士记到黑板上便不会有错。说起来，日本护士的质量确是高的，仔细、认真、工作负责，她们的头脑里早有固定的成套工作制度。这个制度是各医院共通的，走到哪里都能适用。

7. 护士的生活

日本护士的工作质量所以那样高，因为有两个原因：一是她们全是“科班”出身，都经过了正式护士学校的学习，持有执照，而且均在大医院里受过了严格的训练；另一个原因是，日本的医院，在护士的生活方面要求很严，首要一条便是不许结婚，结婚就得退职；第二条，护士必须住在医院的“寮（集体宿舍）”里，遵守“寮规”（寮规的主要一条便是不许外宿，每夜点名）。基本功学得好，技术水平高没有家室之累，工作时不致分散精神，因之保证了工作的质量。

她们怎样处理婚姻问题呢？当然，年轻者还是准备找到对象结婚，作为自己的归宿。那些年纪大的多是寡妇或是被遗弃者，还有一些便是丧失结婚信心的老处女，她们已很少有再结婚的可能。各科室或病房的主任护士都是40岁开外的老护士，总护士长是个50多岁的老寡妇了。总护士长兼“寮长”，她非常

严厉，切实地掌握“寮规”，管理着护士们的生活。

医院不能采用有丈夫和有孩子的护士，未婚者结了婚便要从医院开除出去。因此，医院不得不早期地准备好护士的后备力量。那时，每个较大的医院都必须自己办一个护士学校。若不然便得不到人员的补充。“新京医大附属医院”建院不久即自己设立了一个护士学校，学生多是日本人，是从日本内地招来的。护士学校采取半工半读制度。学生们午前分配到各科室去工作，午后上课，2年毕业。在学时间由医院供给食宿和部分服装，还每月给津贴10元左右。毕业后发给伪满政府正式护士“免許”证，由本院采用为正式护士。入学时要填写保证书：保证毕业后在本院工作两年，如期限未满离去时，由保证人负责包赔院方损失（学生阶段的食宿等费）。这个保证书的主要目的在于限制工作期间内结婚。

下面再谈一下中国人护士的情况：

起初，只有极少数的中国女孩子进入了这个护士学校。在1940年以前出校者仅10人左右，以后，因为战争时期到日本内地招生有困难，自1941年起才不得不就地取材，较多地招取中国学生。招生一向在内部进行，考生要具有这样的条件：一、必须是日本话好；二、年龄不超过17岁。日本话讲得呱呱的女孩子在长春是不多的，于是总护士长不得不每年去旅顺招生一次，因为旅顺沦陷较早，那里的小学生日语程度好一些。1941年以后，每年招取中国学生10余人。学生们的半日工作作什么呢？第一年里扫除是最主要的工作，其次便是传递病志、搓棉球、洗纱布等。第二年便和正式护士同时进行操作了。中国护士和学生也必须居住“寮”内，尽管当时的日“满”系主食配给品种不同，这个医院却一直是同样供给。我想这大概是措了病人的油。

太平洋战争越持续下去，医院里的日本人医生越少，到后来竟无人给她们经常讲课。同时，护士方面也是人手不足，学生学期未滿即开始从事一般护士工作。这样就更没有时间上课了。因之，中国护士和日本老护士的技术水平相差得很悬殊。中国人护士在工作方面也常受到日本护士的欺压，肮脏、艰苦的工作总是交给中国护士来干。

毕业后2年内不得结婚，中国人护士很难作到这一点。因为环境里有大量的实习医生和大学实习生，容貌较好的护士很快地便找到了恋爱的对象，再不然便是在工作期限内怀了孕。医院也只好忍痛让她离去。以后医院当局乖了，在招生时有意识地选择容貌丑陋者录取。

医院对护士的服装要求较严。从帽子到鞋袜完全是白的，不许露出杂色内衣。帽子上附有标识，可以区分护士的等级。

日本护士对医生非常尊敬，有礼貌，即使在走廊里碰见了医生，也必是低头让路问安，说话时一定要使用敬语，但对中国人医生就不是那样，不是不理睬，便是顶撞，态度非常不好。新从日本内地到来的日本护士就好得多，但过了一年以后也要逐渐地变了样。

再有便是科室里的一切劳动，如扫除等工作完全由护士负担，医生们一向不伸手。因为日本男人在家庭里也不作这样的工作。每周大扫除时，护士长便要喊了：“先生们！请回去吧，我们要大扫除了。”

8. 道道的夜班值宿

这个医院无急诊室，所以午后和夜间根本不受理一切门诊。夜间除内科、儿科有自己的值宿医生以外，其他各科共同设一名值宿医生，为的是照看住院病人。

前面谈过，日本的护士质量较高，患者的一般要求和某些

偶发现象，她们都能很好地自行处理，用不着找医生，患者也轻易不敢提出找医生的要求。只有病人死亡时则医生必须到场，验明确实死亡，护士好作下一步的处理。

这个值宿根本无事可作。因为医长和年龄较大的医生都不参加值宿，我们每月能轮到两次。每次的值宿都是非常开心的，我们很少一个人单独值宿，总是约会两三名医生一同住在值宿室里，买几瓶酒和些菜肴，一直喝到半夜，往往尽醉方休。

太平洋战争与中国人医生的抬头

1942年以后，太平洋上的战局越来越对日本不利，作为战争后方基地的伪满洲国也呈现了紧张状态，种种“战时体制”的作法迅速地渗入了医院。和其他机关一样，早会后向皇宫、帝宫遥拜，午间的默祷，被当作每日的行事固定了下来。还要我们学习空袭下急救措施。日本医员比我们苦些，他们全是待命的在乡军人，要随时听候命令入伍出征。为了作好准备和表示决心，早已一个个剪光了头发，每天午间集合在正门前进行军事训练和比剑术。那时，医生是不戴工作帽的，从是否留发便可以分出这是日本人还是中国人。

我来到这个医院的第二年，即1943年，医院的内部情况有了很大的转变，许多的日本医员陆续地应征从军去了。造成医院医生不足，从他处调派也不可能，因为各处皆是同样的闹着人荒。这对中国实习医生来说，算是来了好机会。医院在这一年里正式采用了不少的中国人医员，内科就采用了4名（连我本人在内），其他各科也分别采用了一些人，药局也采用了几名中国人药剂师，事务科里也新来了一些中国职员。因为医院要将这些人当作力量使用，对中国人的态度也比过去有了好转。事实上，中国人职工增多了，尽管在团结上还不够好，但也自然

地形成了一种势力。科室间联系工作比过去方便得多，不必再低声小心地“恳求”日本人了。

战局形势正在逐步“恶化”，这在日本人医生和职员人数的一再减少上看得出来。经常有被征的医生和职员到科室里来告别。医长总是一派正经地祝他早日胜利归来。而我们则在内心说：又去一个送死鬼。应征出征的人并不一定是年轻人。有一个医大的讲师年龄已接近40岁，还是个特号近视眼，他常玩笑地对大家讲：“我不能去当兵，假如征到我的头上，日本早就垮了。”但是后来他也接到了召集令。

针对这种现状，医院的对策便是重用中国人医员。1944年起，部分的医员便破格地“升进”到给日本病人诊病的地位上来了。事前，医长对我们讲：“这回要将你们当作日本人看待了，要小心，认真地工作，将来是大有前途的……”在他觉得这是“高看”、“提拔”，因为日本人夸你某个中国人工作能力高时常说“这个人和日系差不多”，但在我们听来并不愉快，往往令人啼笑皆非。

让中国人医生给门诊和病房的日本病人诊疗，在这个医院里是史无前例的。在医长来说，也是个大胆的尝试。我们虽然“受宠若惊”，但也存在着许多顾虑。给日本人治病是好事？还是坏事？好的一面是，这等于“高升”，是医长给自己作过了一次技术鉴定，认为已具有一定水平，自己过去的功夫没有白费，但是今后便要离开那个可怜的“满系病室”，给日本人服务去了，又感到舍不得离开；另一方面，给日本人诊病终归不是从心所愿，又怕日本病人不好对付，万一出了什么问题会不会给你扣上这样或那样的帽子。

同一的现象不仅在内科，其他科室也是一样，许多中国人医员纷纷被提高工作职位，去从事较为重要的工作，换句话说来

说便是：大家得到重用了。自此以后，中国人在医院里的势力范围有所扩大，日本人们也不再说什么“满系”没有用了。由于势力的扩大，过去不敢作的事也敢作了，不敢提的事也敢提了。过去，日本医员有休息室，而中国人在诊疗余暇只得坐在诊察室里，经提出后，医院给解决了休息室。我们大胆提出应该成立中国人病房，要求干净点、像个样子的中国人病房。医院答应给予考虑。但是又迟迟不予办理，经过了几次的斗争，医院终于将精神科病房腾出来作为中国人病房拨给内科使用。尽管这是个简易房，但总比过去又脏、又臭的“满系病室”好得多了。许多我们一向十分讨厌的日本老护士，因为战局不利，纷纷辞职归国；但是从日本内地偏偏又有一批被空袭吓破了胆的日本护士来到了医院，她们没有瞧不起中国人的思想，使我们感到顺气得多。这也算“天从人愿”。

总之，1943年以后这个医院从内部里有了很大的转变，中国人医生在这里总算比过去吃得开了。中国人来院治病也比过去情况好了一些。但是医院里总的制度、工作方法并未改变；医院的行政领导仍然完全是日本人，还没有中国人能参加进去。

1943年以后，伪满出现了严重的物资缺乏，但是这个医院的药品贮备是惊人的，所以除了高级“磺胺”以外，在光复前从未感到用药困难。奇缺的仅是那些包药纸和投药瓶之类的东西。在不得已情况下为了节约纸张，将一天的粉剂包成一个包，让病人回去自己分作3次服用。水药瓶子要病人自备，没有瓶子便不给水药，有些患者甚至拿汽水瓶和饭碗来取药。

食堂里的主食也逐渐恶化，米饭里掺入大量的窝瓜，护士们因为长期吃窝瓜，皮肤都染成黄色，和生了黄疸病似的。

医院如何推动工作

在我供职的3年中，没看到医院采取什么特殊的措施来推动工作。医院的管理干部很少，院长只一个人（以后改为两个人），并不脱产，他的诊疗工作一点也不少于其他医生。医院里再也没有其他的管理干部，当然更没有管理门诊和病房的办公室，担当行政工作的事务科是个为医疗服务的单位。它不能管理医疗，只作些财会、总务、庶务等工作。而这事务科的工作人员又是很少的，他们集中在一个较大的房间里办公，房间的一侧便是对外挂号、收款的窗口。

据我所知，院长的主要精力和时间还是忙于诊疗。好像院长一职倒是他的兼务。医院只每周一次地召开医长会议，每回的时间又很短，会议决定了什么，医长从来没有向大家传达过。护士长也从来不开会，我们呢？每年只在元旦的那一天参加一次庆祝酒会，此外，再也没有什么其他的会。科室里从来也没有过业务讨论会。

是什么力量在维持着工作的正常进行呢？我是这样认为的：

1. 日本的医院有其传统的工作方式，它早已当作“不行文的法律”被固定下来，永久不变。工作人员又都是经过这种传统方式训练出来的，各岗位上的人都知道自己应该作什么、必须作到什么程度，也知道应该怎样去作。2. 伪满政府职员每年有两次“赏与金”，每次的金额略等于本人1~2个月的工资。具体数字除依照本人工资等级外，医院里还要参考医长的意见，而医长的意见那只有决定于平时对你的印象了。如果工作得再好些，还可得到不公开的“特别赏与”。我觉得“赏与金”在起着一定的作用。

医院的工作总是顺水推舟按照经验办事，从来没提出过什

么“改进”和“提高”的要求。好像工作已经做到了家。总之，医院是墨守成规的。是僵化了的。工作方法永久停留在那老一套上。工作当中是不是存在问题呢？当然很多。从前面的记载中便能了解大概。以下再将管理工作方面的问题谈一下，不过，这些在当时可能均已见惯，不认为是什么问题。

管理工作上的漏洞

以仅少的管理人员掌理这么大的医院，作了那么多的工作，固然是它的优点。但是，各方面的漏洞是层出不穷的，医院的物品保管制度是很松弛的，1943年后虽一再大减节约，但没有人理会，浪费现象仍很严重。各科室里均有一个“职员”两字的印章，开了处方不管是否自己服用盖上了这个印章便一律免费。各科室里的纱布材料，药品没有数，发到科室里来便已算消耗，大家随便使用，随便拿（只能说是“拿”，不算“偷”），仅护士们每月个人使用的棉花纱布恐怕不少于100磅，送给亲友的还不算，药局人员以葡萄糖注射液当水喝，许多护士偷盗药品卖入黑市，连食堂的碗盘都往外偷。

以上只是一般极常见的小事。还有一些比较严重、在今天看来属于违法的事，也在公开或半公开的形式下进行着。如：夜班的时候，几个护士便将新发下的上等白斜纹被套私分了（这当然是日本护士领头）。更奇怪的是，她们用来作成洁白的小外套，公然地穿在身上，毫不忌惮。更令人诧异的是麻醉药品随意使用，毫无管理制度，有的医师（日本人）盗用成瘾，亦不作追究，医长反采取庇护态度，不让声张。

门诊使用的处方笺事前早已盖好各医师的印章，大量地散放在诊察桌上，谁用都可以。医生每个人都交出一个图章，留在科室护士长处备用，这些图章就放在桌上的一个木匣里，无

人看管。休假诊断书无何规定，医生可以随便开，从来没有任何单位前来照会。这些情况，医院当然是知道的，只是装作不见而已。

小野寺院长的到来和内科的分裂

伪满民政部技监、日本人太平博士是当时伪满医务人员的最高统帅，他为加强“首都”的医疗机构，特地从日本国内聘请九州帝国大学医学部教授小野寺直助博士到这个医院来。这个小野寺是以“小野寺压痛点”闻名于日本的消化系统病专家，是个年纪65，童颜白发的老单身。他先为医院的顾问，以后任命为院长，原来的院长入江义一改为副院长。

小野寺院长给人的印象和其他日本人不一样，也许是新从日本到来的缘故，还没有瞧不起中国人的言语和态度。他喜欢接近青年人，常和他们说说笑笑。和内科桥本医长大不相同，桥本最讨厌大蒜的气味，而他偏偏总在衣袋里装着一些蒜瓣，在食堂里逢人就给，并推奖它的美味和好处；桥本总嫌中国人脏，而他常让中国医生领他到黑市小馆里吃东西，甚至到最低级的市场里去吃油炸糕。因此有相当多的人喜欢他。

内科桥本医长可不喜欢他，因为他作了院长以后，从九州帝大调来了几名内科医生，这明显是要和桥本作对，要和“满大”学派作对。果然，这两批人马展开了强烈的竞争，在无法调和下，终于将内科切为两半，成立了两个内科：一个是桥本内科，一个是冈谷内科（冈谷博士是小野寺的弟子），中国医员和实习医生也随着分为两半。于是对台戏公然地开幕了。两个内科互不协作，甚至敌对，互相瞧不起。桥本医长就公然对我讲：“别看小野寺是九大教授，他不懂得满洲的疾病。如要懂得，还需5年。”冈谷内科的医生们则说：“正是内科力量薄弱，才让

我们来加强的。”

日本人之间因地位、势力、学派等问题发生冲突、磨擦，是容易理解的，问题是两个内科里的中国人医生——桥本内科以我为首，冈谷内科以张康医生为首的中国人医员和实习医生也形成了两派，针锋相对起来，争夺床位，争夺门诊病人，甚至互相讽刺、诽谤，不择手段地在病人间树立威信。此间的冲突一直延续到光复以后（光复当时，日本人全部撤出，医院由我们接管下来，内科还是分为两个，我和张康离开这个医院以后才合并起来）。现在回忆起真乃无味已极。

中国医生和中国病人之间

各科室大同小异，这段里只讲讲内科里的有关情况。

中国医生对本国病人的态度也不尽一样；有的人耐心、和蔼，同情本国病人的悲惨处境，遇事热心相助；也有的人和日本人一样，厌恶本国病人，态度不好，问话也不回答，反说病人无知、混球。这两种都是极端的，大多数的人还是对有钱的、有知识的、服装整洁的人态度较好，对那些穷苦的劳动人（农民、“苦力”）就不耐烦了。不管怎么说，这是个大医院，店大一向就要压客，又是官医院，自然要添上三分官气，虽然如此，比日本医生还是好得多。

1943年以后，医院里的中国医员和实习医生的作风大有改变，这和社会经济情况直接发生关系。那时，全“满洲国”物资极度缺乏，黑市泛滥，虽有一定的“配给”，但是无内线的人就难以“公定价格”买到所需的物品。由于药品也出现了黑市，私人医院不得不暗自抬高药费，致使大量患者拥到价格低廉、药品充足的官立医院里来，门诊压力增大，是大家所不喜欢的。行贿在当时已是社会上公开的风气，不论你办点什么事，

不托个人情、不送点礼，就休想办得通。那些从事黑市的生意人、经常吃贿赂勒索肥起来的人到医院来诊病，顺便便把他的经验以实际行动传播下来。歪风席卷着医院，医生们经常有人请吃酒、下馆子、打麻将、甚至吸鸦片，医生的家里则堆积了总也吃不完的米、面、鸡蛋，喝不尽的酒。过去曾被另眼看待的公务员现在吃不开了，代替他们的是各种的商人、烧锅和饭店的经理人、经纪人和跑车板的黑行商、警察特务们，他们成为医院的贵宾。

由于客观情况有利于发财致富，有的医生还不满足于现状，他们利用官医院和黑市药费的差价大肆往诊看病，接受患家的赠与。如放一次腹水官价是1元，而他就接受患家100元，他们的收入往往十倍于本人的工资。有的患家不知当时医疗界中的奥妙，接回了医生贻病并没赠送贿金，下次再接医生时就失灵了。当患家再三恳求时，有的医生竟正颜地说：“你是真糊涂是假糊涂？你这样接大夫，方法对吗？上次你省了××元药费，你知道不？”

医生的堕落还不仅如此，诊断书也是一项交易。在当时，这个医院的诊断书具有莫大功能。可缓期兵役检查，可免除“勤劳奉仕”，可避免被挑劳工，可换取自宅吸食鸦片说明，可以用来辞职。当然，利用自己职权保护本国同胞是件好事，但其出发点并不在此，完全是为了报酬。这些现象是半公开的，几乎人人如此，只是程度不同。整个社会上也是如此，并不奇怪，这也预示了伪满政府已面临崩溃。受苦难的人呢？仍是那些穷苦的老百姓。

光复前后

1945年8月的一天夜里，伪满国都“新京”突然遭到苏联

空军少数飞机的空袭。同时苏联宣战，迅速突破伪满洲国境防线，迫使日本关东军放下武器。

早在苏联红军尚未进驻长春以前，医院的医生们均将家属集中到医院里，他们整天都围绕着一个大型的无线电倾听着消息。一些人则仿佛世界末日到来般地喝着酒。医院开始准备解散，每个人发给12个月的工资。随后，市公署又发给退职金，我当时共领了8 000多元，相当于3年的工资总额，这是伪满政府公开表示已经彻底垮台了。

苏联红军到来后，医院很快由临时市公署派原“新京市第四医院”院长张继有伙同我们原有的中国医务人员接管了医院。接管仪式是在三楼礼堂进行的，日本人自院长以下全体参加了仪式，他们也都在旧中国国旗前规规矩矩地行了礼。会后，原事务科长代表全体日本职工提出了几项要求，最主要的是：

1. 保证原有日本人职工的生活，不使一个人失业。
2. 原有医院住院病人仍留院治疗。

新院长答应了他们的要求，开始着手恢复工作。

内科的原护士长过去一贯对中国医生和中国病人态度生硬，这回变得非常有礼貌，她将“满系诊室”重新收拾一番，还在墙壁上略施点缀，向我们说：“这回该换换屋子啦，这个屋子将来就留给日本人看病！”桥本医长也说：“我过去苛责大家了，请多原谅我，援助我。好在我曾是你们的老师。”最令人作呕的是那个叫作中根的医员，这个人心地狡猾，狭隘，没有人喜欢他，因为我是当时的负责人，他为了表示好感向我说：“病房里的日本人听说范大夫负责内科，全非常高兴，让我来致以祝贺。病人们都说，早就看得出来，范大夫是个了不起的人物。”他这套虚伪的赞词令人又好气，又好笑。

那时，治安情况很不好，街上每天都打死人，不是中国人

打死日本人，便是日本人打死中国人。在医院里，中国人和日本人两头怕，互不相信。许多日本人身边带着武器，还有人将手榴弹运进医院里来；另一方面日本人和朝鲜员工则乘机大肆盗运药品和备品。中国警备人员太少，无法遏止。于是医院决定驱逐所有的日本人。那时日本人虽然败北，但心目中还是没瞧起中国人，认为你们也不过就是过去的“满系”，现在神气个啥？同时，他们多藏有武器，人数也比中国人多，所以驱逐他们离开医院是有困难的。我们早已探知，他们最怕的是“八路军”，于是医院便假称八路军要进驻医院，限他们24小时内全部撤出，如果留在这里，将来有何不幸，医院无法保障。方法果然灵得很，不出几个小时，所有的日本职工和住院病人全部离开医院。多少年来渴望的一天终于到来，医院是我们自己的了。

事后的经历表明，国民党到来以后医院弄得狼狈不堪，甚至冬天烧不起暖气，滴水成冰。虽然有一个时期作了“长春大学医学院附属医院”，但解放前几个月因无力维持，原有医生纷纷他去，不得不移交军方，改作“五四后方医院”。

日本侵略东北时期对待中医的情况

彭静山

我是在“九·一八”事变头一年开始行医的，14年的时间我都在沈阳。日本侵略者对我国东北的政治、经济、军事、科学文化等等都有一套完整的统治方案，当然，对中医也不能例外。

停止考试自趋减少而终至消灭中医

“九·一八”事变以前，由于传统的学医方法，中医是从师承、家传、自学三个途径而传下来。师承的方法，一种是设私塾，教医书；一种是开药铺行医卖药，收徒弟；家传是由老年中医，把自己的经验教给子孙，或者一直传几代。世代相传的医生更为人民所信仰。自学则多半是没落的文人，在旧社会，求官不成，其他工作找不到，不得已自己钻研医书，终竟成为医生。总之，不论是用什么方法学来的，因为没有公立的中医学学校（沈阳同善堂曾附设中西医学校，是中西兼学，毕业后可以凭证书行医。办了些年就停办了），所以学成以后，必须经过当地卫生主管部门考试及格发给中医师证书（或叫行医执照），才准许开业。沈阳和各县都是由警察局卫生科管理中医考试，后来沈阳市政公所成立，就归市政公所的卫生科管理。各县的考试日期不一定，或一年一次，或数年一次，根据当地学医的人数多少而决定，录取的名额也不限制，只要及格，就发给证书。有一年开原县考试，报名的有100多名，一次就录取了70名，也就是一下子就增加了70名中医。沈阳市则是固定的两个月考试一次，但录取名额也不限制，及格的就给中医师证书，可以自己开业，或到药铺坐堂行医。因此，每隔两月就能产生一批中医，通常是十几名或多至几十名不等。这是“九·一八”以前的中医师考试情况。

等到“九·一八”事变的第二年，还考过两次，以后就停止了考试。事变前旧中国的考试方法是聘请最有威信的两名老中医兼任医官，拟题笔试监场、亲自口述、判卷直到决定录取为止。事变后的考试，改医官制为委员制，委员多至20余人，分科负责。人多了，但是考试的水平降低了，最后，干脆不再考

试。学医的人刻苦钻研了五六年，有的10年以上，到头来不能参加考试，无法取得中医资格，一年一年的盼望考期，结果等了几年，一点希望也没有了，只好把医书卖掉，改行做其他的职业，以谋衣食。因此，有六七年的光景，中医后继无人，我那时是已经快到30岁的中年医生，但是在同业之中，我竟成为年龄最小的青年医生。

强迫中医学习西医

日本侵略者停止考试的目的，是企图消灭中医。但是，中医的数量还是很大，一时半时是消灭不完的。所以，又想起奴役利用的办法，在各地开设训练班，迫使中医参加训练，学习简单的解剖生理知识、常用西药的性能和注射方法。最后，就是用征调的办法，向各地征调中医去当所谓的“劳工医”。向各地指定名额，每月还发给几十元工资，生活待遇比劳工稍好一点，工作是给劳工治病，实际也就等于虚设。因为不是谁有病就随便治，而是日本人许可治才能治的。去当“劳工医”的都是青年中医，初行医收入少，去了每月可以得到些收入以求糊口，就顾不得苦了。老年中医，由于体力关系无法去，因此，各地接到供应劳工的任务，多半由比较年轻而业务不佳的中医去，老年中医或酌与补助。日本人则只要有人去就算达到目的，中医当“劳工医”就成为一种任务。

颁布“汉医法”

日本侵略者，对中医在人民的保健与延续方面起到的作用以及人民对中医的信仰，全不去理会。至于几千年来遗留下来的宝贵的中医文化遗产，在日本人的眼睛里更属于一文不值。伪民生部竟然要下令取消中医。有人提出意见，说日本也有汉方

医学（日本称中医学叫汉方医学，或皇汉医学，称中医为汉医），并且有一定的疗效。中医究竟有用没用，还是应该考验一下，如果真的确实没有用处再取消也不为迟。因此，聘请沈阳名医马二琴先生（名英麟，爱古琴成癖，自号二琴，为沈阳有名中医，现为沈阳医学院副教授）去到伪新京（长春）粹华医院应诊。马先生初起不愿意去，后来日本人再三催促，威逼利诱，马先生怕对自己不利，只好硬着头皮去。在粹华医院二个多月，有一人患腹膜炎，日本外科医长、某博士（名字记不清了）认为束手无策，只有剖腹手术，但吉凶不保，病人不同意手术，疼痛难忍，日夜呼嚎。后经马先生用金银花、龙胆草、公英、地丁等中药治愈。日本医生大为惊奇，伪民生部又研究再三，认为中医还有用处，暂时留一留再说。遂颁布汉医法，改中医叫“汉医”，称“中药”叫“汉药”。又恢复了考试制度。并且进一步实行文化侵略，想把中医的学术精华也掠夺过去，于是在长春设立“东方医学研究所”，购置了大量中医书籍，安排一些研究人员，还招了一班学生。半年以后，日本投降，这班学生，都转入中国医科大学（即现在的沈阳医学院），成为一个班。

我所了解的伪满九台医务界概况

张占富

一、伪满时九台县一直到1934年尚无一家公立医院。县一级管理单位更谈不到，只是在县警务科内设卫生系，负责对全

县个体营业医务人员进行有关管理。个体医务人员多为中医，西医较少。这其中有的开一设备简陋之诊所，而更多的人是在农村走街串屯，类似现在的往诊。乡间农民一旦患有重病也多不到县城就医。一是生活困苦无钱投医治疗；二是即使到县城由于医疗技术落后，设备简陋而束手无策，也只好坐以待毙。大多数村民和县城居民一旦不幸染疾，只有听天由命，重病只有挺着等死。

1936年九台县公署才正式设立县立病院。其规模很小，大约有病床50张，医务人员10余名。一个日本内科医生任院长。外科医生有陈东起、李银堂，妇科有张惠芳，均为南满医科大学毕业生，医疗水平尚可。医疗对象主要是能付得起医药费的殷实人家。一般家庭平民百姓生病也还是望而却步。每日门诊大约40~50人。所说的医疗水平尚可是相对而言，实际上由于受条件限制，至多也只能做切除阑胃炎手术。当时医院也受警务科卫生系领导，我记得当时有个叫于翰书的负责过一段时间。由于换人十分频繁，其他人记不真切了，不过医院的顶头上司都是警务科或警察署的警察官。

当时医药费十分昂贵。例如患普通重感冒医治一次大约费用1~2元的“国币。”这些钱在当时能买10~20尺布，或1~2斗高粱米。有些人受人雇佣，每月佣金4元，如果看一次重感冒就得付出半个月的劳动收入！

卫生条件更差。根本没有消毒灭菌设备，小手术就在土炕上做，感染与否一概不问，生死由天，所以医疗效果不佳。正像俗语所说：“死马当做活马医。”

二、伪满后期，开始在九台筹建一所“国立病院”（地址即今省结核病院）设计规模较大。但直到伪满垮台时，其土建工程虽已基本完成，医疗设施尚未齐备，人员亦未配齐，没能正

式开业。

另外，伪满后期还有一家由日本人开设的顺天病院，是当时“新京”的顺天病院在九台分设的。地址在今县医院东侧。设有住院部，约有20来张床位，分设内、外、妇等科，医务人员中有日本人，也有中国人。在当时也算是九台街一家大医院了。

这时个人诊所有十几家。比较有名的有刘多三（现白求恩医大教授）开设的普济医院，规模不大，护理杂务均由自家人担任，并无外人。还有耀晨医院，为刘耀晨所开设。还有我开设的永生医院，杨九如的九如医院，许树仁的树仁医院，孙华西的华西医院等等。以上均为内科诊所，由于资金不足，当时开业十分困难。缺设备（即便是最基本的），缺药品，有时因患者急需一种药，便在诊后持药方去长春药房采购，回来立即使用。大多是现买现用，没有储备。当时所用西药全部依赖进口，伪满时根本谈不上制药工业。

三、传染病的防治工作主要由县警务科及所属各署、所过问，他们出面主持召开个体营业医生尽义务，给居民注射预防针、种牛痘，主要预防天花、伤寒、痢疾。预防注射多在夏季进行，药由官方提供，免费注射。警察部门按户籍指定注射地点，集中注射预防，官方医院不尽此义务。

四、当时伪县公署管理医务的机构是警务科保安股卫生系，负责检查发放医务许可，查核医生资格，卫生防疫也由该机构管理。没有专设的卫生行政机构。

五、光复前这段时间县立病院院长一直由日本人担任。医院主要有内、外、妇三科。医生皆为西医，无中医。医院主要岗位均为日本人占据。他们大多是日本医学专科学校的毕业生。十几名医务人员中日本人大约3~4名，中国人5~6名。有关公务、劳务概不受理，均由个体开业者承担。手术能做阑尾炎切

除、剖腹产、截肢等，其他稍复杂的均不能做。

六、乡村的医疗条件十分落后，根本谈不上有什么机构。农民有小病挺着，到严重时只能等死。另外迷信严重，医疗上没条件，丧失信心就跳神，愚弄自己，自欺欺人，最后不免一死。在农村没有西药，只有少数中医个人开业。有急症重病患到县里都解决不了，何况乡间！生了病只好自认倒霉，听命由天。

七、对医务人员根本没有培训。中医可以师承祖业，或走街串乡尚有些许自由；西医必须持有医师证件，并得到批准，才可开业，否则没有资格从事医务，不准开业。

八、中药，有中药铺卖；西药，私人开业者按需要去长春市购进，日本药居多。县立病院药品由上边调拨。对药品没有什么严格管理，也没有制度、法规。中药由民间自由交易；西药到西药房采购，即使是麻醉品（吗啡等）也毫无限制，给钱就卖。致使许多人用毒品成瘾，弄得倾家荡产流落失所，最后暴尸于街头，景象凄惨。

（摘自《九台文史资料》第一辑）

日伪统治下的中药行业

崔镇国

自从“九·一八”事变以后，东北一切都操纵在日本帝国主义手里。当时中药行业是一个不被重视的行业，全长春（新京）市共有药店127户，其中较大的只有四五家，有的还兼营其他行业，如“世一堂”兼营百货茶叶干果等，“德庆钰”兼营茶叶，“义和谦”则以中医坐堂为主，“兴顺诚”、“锦和庆”兼营

小型批发，争取低价多销，专售下等药材。那时有几家西药房比较活跃，大部分是经营日本药，也有一小部分德国药和上海药。比较起来药的销售量不多，价格贵，一般市民对治疗不太重视，实际能治起病的人不多，因传染病、花柳病和吸毒而死的人每天都有所闻，不可计算。当时还有少数日本人信任中医，乐于中医治病，伪皇宫一些伪官吏大部用中药治病，所以一个时期中药质量力求整洁，在经营上也力图扩充。北京“达仁堂”为了供应伪宫内府人员用药，特在长春三道街口设立分号，直接由北京天津来药，成药丸片都相当讲究，不过价格较高，一般当地雇主不多。其它各药店当时进货地大部分是关内祁州（安国县），以后是营口，伪满后期这两个主办药材集散的市场也逐渐萧条，大概是因为那里交通不便，买卖药材的人越来越少了。天津、沈阳药材市场比较繁荣起来。

自从“七·七”事变以后，物资逐渐缺乏，统制也步步加严。中药材也像其他物资一样，日渐缺乏，大部药材从山海关进口，川、广、云、贵产的药材由于交通不便，加以出入关的限制，便显得奇缺，因此价格一再上涨，有的竟涨了10~20倍，比其他物价涨的还多。伪康德5年又成立汉药统制组合，是个中央组合，受伪民生部管辖，一直条条下来，从中央到省市县组合来管理药商。这个中央统制组合是由日本人主持，由于外汇关系各药店不能单独进货，相继又成立满洲汉药贸易株式会社，是全东北大部份药商投资，由这个会社一手包办，去人从关内采购药材，在天津上海等地设有办事处，其中有一中国人主事叫孟庆恩（理事），由他们向伪经济部请求外汇在外采购，货到以后作表向中央统制组合报告，然后按其进货数量加上各项费用和一定利润再分配给各基层组合，再按投资多少分配比例分配给各药商，实际不能满足供应。中央组合和贸易会社都由日

本人主持一切，中国人只担任名誉理事等职。那时长春市地方汉药组合长是秦庆芝、赵子钧等，是选出的。

因当时药材奇缺，日本人也用中药粗制滥造西药在市场销售，中药也出现很多代用品，如洋川芎、洋砂仁、土大黄、当归等。由于价格限制，兼货源缺乏，大部分成药质量都降低很多，不再使用较缺价高的细贵药材投料，对人民生命和身体健康是没有人重视的。药商为了牟利也有卖假药的，如以“黑白丝”（牛羊角）充犀牛角、羚羊角卖，价稍低廉，实际是骗人，不能治病，还耽误治病。还有专门配制假药的用“寸冬心”等做藏红花，用松香樟脑等做血竭冰片，在珠砂里掺砂子（染成红色），还有卖“一根条”的专门从大药店里买配药剩下的药渣子，再用蜂蜜配成丸药，卖啥药就打上啥戳顶啥药去卖。伪满时虽然表面上是限制，实际则无人过问，偶尔有人检举，用钱贿赂贿赂就没事了。旧社会的黑暗真是随时随地都存在着，有钱有势的好办事，日伪警宪特务等说你“犯法”借口就能捕人刑讯。

太平洋战争爆发以后，把人民所有财物都压榨出去供应战争需要，除了苛捐杂税以外，强迫人民捐献、储蓄、献铜献铁，强征人民服劳役，把人民弄得非常贫困，简直喘不过气来。

中药业也是一天比一天萧条，表面上看去还一样的拉着药架子，实际里边大部分是空的，不过中药利润较高，能有买卖就能维持生活，当时从业人员不多，很多是家眷铺，所以荒的很少。业者胆大的或与伪官方有联系的可以高价卖货，一般胆小的就不敢高价去卖，怕当经济犯，不得已而遵守七二五停价令，不但没有利润还要亏本，那时卖出去就买不进来，币值一天比一天贬值，物价天天上涨，人民生活水平就一天比一天下降。中药业虽然处在奄奄一息状态中，伪政府限制还很严，新

开业的不发给许可证（营业执照），有的药店维持不了的把货物铺店和字号许可一起兑出去，除商品铺垫外，许可也要兑钱。接业者为了暂时生存，也就情愿经营朝不保夕的买卖。伪满后期残存的小工商业户，都处在风雨飘摇的命运中，街上呈现一片荒凉景象，市民都面色灰暗，衣服褴褛，已将临绝境了。