

臺灣の衛生

台湾總督府警務局編

昭和十年版

61
455

61-455
1200501274730

〇
複写



始



61
455

昭和十年版

臺灣の衛生

臺灣總督府警務局



臺灣の衛生



臺灣總督府
衛生課

寄贈本

61-455

臺灣の衛生

目次

序説 臺灣衛生四十年の概観……………一

一 衛生創業明治時代……………二

二 衛生黎明(大正)時代……………三

三 衛生躍進(昭和)時代……………五

前編 臺灣の衛生状態……………七

第一章 地勢及び氣候……………七

 第一項 地勢……………七

 第二項 氣候……………八

第二章 臺灣の住民……………二

 第一項 種族……………二

 第二項 人口……………三

目次



第三項	人口の増加	三
第四項	本島人口の年齢構成	三
第五項	本島人口の男女構成	三
第三章 本島に於ける出生と死亡		
第一項	出生率	四
第二項	死亡率	五
第三項	年齢別死亡率	五
第四項	平均壽命(平均餘命)	六
第五項	乳幼児死亡率	七
第四章 臺灣に於ける主要死因及び主要疾患		
第一節 主要死因		
第二節 特殊疾患		
第一項	急性傳染病	九
第二項	結核	九
第三項	癩	三
第四項	花柳病	三
第五項	精神病	三

第六項	寄生蟲	四
第七項	トラホーム	四
第三節 地方病		
第一項	マラリア	五
第二項	黑水熱	六
第三項	恙蟲病	七
第四項	甲状腺腫	七
第五項	フランペジア	六
第六項	アメーバ赤痢	六
第七項	肺ヂストマ	六
第八項	デング熱	六
第九項	毒蛇咬傷	六
第五章 住民の體格		
第六章 本島在住内地人の衛生状態		
後編 臺灣の衛生施設		
第一章 衛生行政機關		

第一項	中央機關	三
第二項	地方機關	五
第二章 調查及び諮問機關		
第一項	臺灣中央衛生會	四
第二項	臺灣地方病及び傳染病調查委員會	四
第三項	保健衛生調査	四
第三章 醫育及び研究機關		
第一項	臺灣總督府臺北醫學專門學校	四
第二項	中央研究所衛生部	四
第四章 醫療設備		
第一項	臺灣總督府醫院	四
第二項	日本赤十字社臺灣支部醫院	五
第三項	慈惠院	五
第四項	私立醫院	五
第五項	公醫	五
第五章 醫師、醫生、齒科醫、產婆及び療屬		
第一項	醫師	五

第二項	醫生	六
第三項	齒科醫師	六
第四項	產婆(助產婦)	六
第五項	看護婦	六
第六項	按摩	六
第七項	鍼術灸術	六

第六章 藥劑師及び藥品		
第一項	藥劑師	六
第二項	藥品	六
第三項	藥品巡視	六
第四項	藥種商	七
第五項	製藥者	七
第六項	賣藥	七

第七章 保健衛生		
第一項	上水	七
第二項	下水道	七
第三項	大清潔法	七

第四項	汚物掃除	六
第五項	飲食物取締	六
第六項	市場	六
第七項	屠場	六
第八項	住家改善	六
第九項	公園	六
第十項	公共浴場附鑛泉	六
第十一項	海水浴場及び水泳場	六
第八章 防疫衛生		
第一項	傳染病豫防法規	六
第二項	傳染病院及び隔離病舎	六
第三項	細菌試験室	六
第四項	特殊性傳染病の豫防	六
第五項	海港檢疫	六
第九章 慢性傳染病及び地方病の防遏(豫防衛生)		
第一項	結核豫防	六
第二項	癩豫防	六

第三項	花柳病豫防	九
第四項	精神病者監護	九
第五項	寄生虫驅除及びトラホーム治療	九
第六項	マラリア豫防	九
第七項	其他の地方病豫防	九
第十章 阿片制度附麻藥類取締		
第一項	總説	一〇
第二項	癮者の漸減	一〇
第三項	阿片癮者の矯正	一〇
第四項	阿片の取締	一〇
第五項	阿片營業者	一〇
第六項	阿片密吸食違犯	一〇
附麻藥類取締		

第十一章 衛生宣傳及び教育		
第十二章 衛生諸費		
第一項	國庫支辨に屬する衛生諸費	一三
第二項	國庫支辨外の衛生諸費	一三

附録

南支・南洋の醫事衛生

統計

臺灣の衛生

序説 臺灣衛生四十年の概観

由來臺灣は瘴烟蠻雨の地と稱せられ、各種の惡疫海賊土匪兇蠻等の跳梁に委ねられ、清國治下に於ける荒蕪邊疆の孤島として殆ど一顧だにも値せざりし所であつた。

蓋し明治二十八年四月、下關條約の結果臺灣全島の主權が永遠に我が國の領有に歸したる際、列強亦何等の干渉をも試みざりし事實に徴するも、其の一端を窺ふに足るのである。

然るに改隸以來、我總督府は本島衛生状態の改善を以て統治政策の根幹となし、銳意衛生行政施設の創設經營を圖り、傳染病の預防撲滅、地方病の制遏根絶に努力する處あり、斯くして始政以來四十年、其の施設經營全く宜しきを待て、疫癘は驅逐せられ、一般衛生状態は刷新せられ、島民普く皇化聖澤に浴するに至るや、瘴烟蠻雨の地と稱せられしは既に過去の事實となり、今日世界の植民統治史上、未だ其の例を見ざる燦たる衛生四十年の歴史を遺すに到つたのである。

然れども是が爲めには元より歴代當局當路幾多官民によつて拂はれたる慘憺たる苦心あり、努力あり、犠牲ありて、決して偶然の結果にあらざる事を銘記せねばならぬ。

序説 臺灣衛生四十年の概観

今茲に臺灣衛生四十年史を顧みるに當つて、以下の如く是を三時代に劃して其の沿革の大要を述べやう。

一 衛生創業(明治)時代

改隸當初府政草創の際に於ける本島衛生行政の重點は、専ら惡疫の防遏にあつた事は言を俟たない。即ち統治機關の創始整備と共に逐次其の行程を進められたのである。

今本島衛生に關する記録に徴すると、明治二十九年より明治時代を通じ十數年間の長きに亘り専ら主力を注がれたるは、其の頃殆ど全島的に傳播蔓延飽く所を知らざるペスト撲滅に對する努力であつた。即ち此年代を劃して臺灣のペスト防疫時代と呼ぶ事が出来る。果して此の間に該病の犠牲となる患者總數三萬を超へ、死者又二萬四千有餘名の多きを算へた。而して其の後も大正三年、五年、六年に至る迄は引續き新に患者の發生を見たが、其の數は比較的少數に終つた。爾來今日に至る迄、殆ど二十餘年間さしにも猖獗飽く所を知らざりしペストは全く其の跡を絶ち、臺灣は茲に完全にペスト流行地たるの汚名より離脱した。斯は單に本島防疫史上の事實として讚美すべきのみでなく、眞に國際ペスト防疫史上の一大光彩とも言ふべきである。

以上ペストの流行時代を以て敢て臺灣の衛生創業時代と呼んだのであるが、實に此の時代は外患内憂交々臻るの時代に相當し、對岸支那本土よりは屢々コレラ、天然痘の輸入さるゝあり、内にありてはマ

ラリアは殆ど全土を風靡し、加ふるに腸チフス或は赤痢症の浸潤等あり、戸口調査の未だ行はれ居らざる當時にありては、此等の患者數に就ても正確に知る事は難いのであるが、住民の生活は病疫戰線上一日として晏如たるを得ない状態であつた。

二 衛生黎明(大正)時代

本島の防疫衛生は大正時代に入り、始めて解決の域に進められ、主要疫癘漸く衰退を遂げ、茲に明治の暗黒より黎明の東光を仰ぎ得る時代となつた。

即ちペストは明治四十三年後頓に病勢衰退し、北部地方は全く終滅し、南部地方も流行地域著しく縮少し、嘉義廳管内に限局して年々少數の患者を見るに過ぎなかつたが、大正三年七八月中臺北大稻埕に一二名の新患者突發し、又大正五年七月淡水街に五名の新患者を出したるも、直に之を撲滅するを得た。而して大正六年四月以後は全く其の足跡を止めざるに至つた。由來臺灣はペストの根據地たるやの感を以て迎へられたる所であつたが、防疫其の效を奏し、永年に亙る世人の疑懼を排除し得た事は、衛生黎明大正時代の大きな誇とする所である。

コレラは明治時代に於て其の三十五年に患者七四六名、死者六一三名を出したのを流行の甚だしきものとされて居るが、本病は大正の時代に入り反つて頻發し、大正元年(患者三三三死者二五六)大正八年(患者三、八三六死者二、六九三)大正九年(患者二、六七〇死者一、六七五)の前後三回に亙れる流行を以て其の

最も著しきものとするが、何れも南北支那及南洋方面より其の都度病毒の侵襲を蒙りたるに基因せるものであつて、何れも臺灣衛生史上苦辛の試練であつた。

唯茲に本島風土病中の隨一として戰慄せられたるはマラリアであつて、此れのみは遺憾ながら未だ之を一掃し得たりと言ふ譯には行かぬが、都會地に於ては既に略々之を解決し、残るは現に村落、山脚の特殊地域のみである。即ち本病の對策に就て督府は夙に地方病及傳染病調査委員會に諮り、明治四十二年權威ある一定の制遏方針を確立し、翌四十四年より之が實施に着手し、超えて大正二年律令を以てマラリア防遏規則を發布し、各般の施設に向つて防遏の陣容整備に努め、着々其の効果を收め、以て大正末期に於ては、其の死亡率を七分の一に激減せしめ得るに至つたのである。

其の他の傳染性疾患例へばチフス赤痢、バラチフス發疹チフス、猩紅熱、デフテリア流行性腦脊髄膜炎等を見るに、第一期たる創業時代にありては統計上チフス赤痢、デフテリア等は其の數字甚しく過少に失し、或は他の諸病疫の如きは全然計上され居らぬものさへあるが、此等は概ね當時未だ衛生機關の不充實なるに現代診療の普及今日の如くならざりしを以て、診斷上の過誤によるものが少くなかつた事と思はれる。即ち大正の時代に入り漸く此等の諸疫は統計上にも診斷上にも確實性が加へられ、且つ其等諸病疫に對する特異的防疫技術上にも劃期的の進歩發展を來たしたる所謂衛生整備の時代であつた。

三 衛生躍進(昭和)時代

臺灣の衛生は昭和時代を以て開化躍進の時代と譬ふべきである。即ち瘴烟瘴雨の地たりとの暗黒不安の時代は既に遠く史述にのみ印され、衛生行政機關の整備と共に諸病疫流行の真相は明瞭となり、年月を加ふるに従つて此等は何れも悉く一路合法的解決の歩調を以て進められ、今や將に燦然たる衛生文化の殿堂を建設せんとしつゝあるを見る時に、何人と雖も今昔の感なきを得ないであらう。

かくて臺灣は急性傳染病に對する防疫のみに専念する時代を經過し、今や社會衛生思想の普及徹底を期しつゝ、更に進んで體格體質の改善向上の爲に各般の施設經營が備はる時代となつた。即ち結核癩の撲滅事業等を初めとし、精神病院の創設、阿片癮者の矯正、其の他性病、トラホーム寄生蟲病等、あらゆる社會性疾患の剿滅を圖り、加之特殊地域的にはマラリアは勿論、フランベシア、恙蟲病等の對策に至る迄、一つとして國民健康上に劃期的の時代を齎らざるものとはないのである。

かくて今日臺灣の衛生文化は都鄙を擧げて内地の夫れに遜色なく、昔日の瘴癘の地、蠻雨の強は、昭和の臺灣のみを知る者にとりては眞に夢想にも及ばざる所となつた。

前編 臺灣の衛生状態

第一章 地勢及び氣候

第一項 地 勢

一、位置 臺灣は我國最初の植民地にして、我國の最南端に位し、其の形状は南北に長き楕圓形を爲してゐる。今之が經緯度を見るに、經度は東經百十九度十八分より百二十二度六分に終り、緯度は北緯二十一度四十五分に起り二十五度三十八分に至る。北は海上六〇〇餘哩にして九州の南端鹿兒島に達し、東は太平洋を隔て、遠く米大陸に相對峙する。西は臺灣海峡を挟みて近く支那大陸を望み、南はバシー海峡を挟んで比律賓群島に隣接して居る。

二、面積 本島の面積は三五、九七四方呎にして帝國の總面積三八二、三〇九方呎の五分三厘に該り、九州より僅かに狭く、樺太と伯仲の間にある。朝鮮に較ぶれば約六分の一に過ぎず、之れを列國の面積に對比すれば略瑞西と相匹敵する。

三、山嶽 本島は巖々たる山嶽に富み、我國の最高峯新高山(三、九五〇米)を始め、海拔三、〇〇〇米約一〇、〇〇〇尺を超えるもの四八座、二、七〇〇米約九、〇〇〇尺級のもの一七座を有し、二、一〇〇米約七、〇〇〇尺以上の高山總數は實に一一五座の多きを算へて居る。往時本島を呼んで高山國、タカサゲンと

爲せる又故なきに非ずである。熱帶温帯又寒帯等各種の林相が此の高山地方に認められる。

四、河川 本島は幅員狭く、且つ中央に大山脈が縦走して居るから、河川の流水には長大なるものが寡い。上流は水勢急なるも下流に至れば亂流所なく、河幅徒らに大を成せるも舟楫に便ではない。但し渺茫たる西部平野を貫流するものは灌溉の點よりして渺からぬ利便を興へて居る。本島河川の中最も長大なるものは濁水溪の四二里、之れに次いで下淡水溪の三九里、其の他二〇里を超ゆるものは僅か十指を屈するにも足らない状態である。山嶽が中央に聳立するため、流れは概ね急にして、夏秋の候豪雨到れば、忽ちにして河水の氾濫を見ることが屢々である。

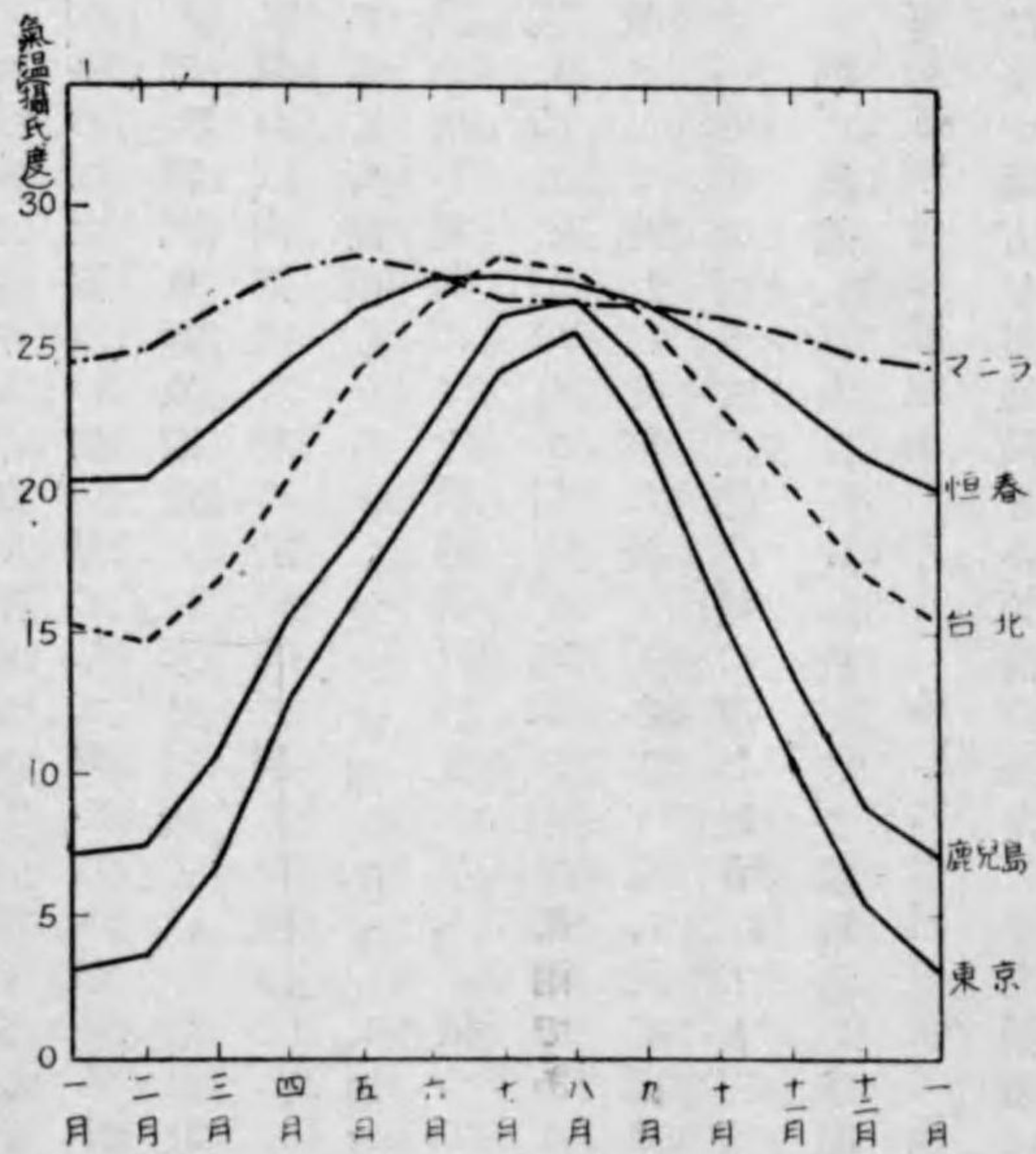
五、土地 男性的に強烈な光と熱とに恵まれた本島は、地味又豊腴にして米の栽培に適し、一歳に再稔し、西部地方一帯は其の生産地を爲す。又甘蔗の産額は比年増加の趨勢を辿り、近年却つて過剰を來すの懼れをさへ生じて居る。特に西南部地方の如きは沃野千里、田疇、菜圃、畦畔交々鱗集して農本の國是を肯かしめる。北部と東部とは比較的、山嶽重疊するとは謂へ、其の間又多くの平野ありて農産物の收穫に乏しくない。其の他山間の地は林業の見るべきものあり、阿里山、太平山、八仙山等は、檜材の産地として有名である。又鑛産は左迄多量なりとは云ふべからざるも、臺北、新竹等北部地方より、金、銅、石油、硫黄等の産出がある。

第二項 氣候

一、氣温

本島は帝國南端に位し、殆ど中央に於て、北回歸線に横斷されて居るので、本邦内地に比

各地平的气温比較表



して四時氣温高きは云ふまでもなく、恒春の如きは氣温最低なる一、二月に於てさへ、尙東京の五月或は十月以上の氣温である。併し乍ら、年々最高の氣温を示す七、八月の氣温も之れに従つて灼熱を極むると云ふわけではなく、一般に夏期と冬期の氣温の相違が内地に於けるより極めて僅小となつて居る。

本島内に於ても、臺北より臺中、臺南、恒春と南部へ赴くに從つて、一般に氣温高昇し、夏期冬期の温差は減少の傾向を示して居るが、夏期南部の氣温が北部より却つて低下して居るのは一つには毎日定時的に襲來する驟雨のためでもある。

二、氣湿 概して云へば本島は一般に多濕であるが特に北部に於て著しい。季節別に之れを觀れば、南部では冬期乾燥し、夏期は降雨のため比較的濕潤であるが、北部では冬季霖雨頻りにし

て極めて湿度高く、夏期は稍々低下の傾向を示す。臺北基隆等北部地方に於て極暑の七、八月より却つて六月頃に、暑熱の苦しみを感ずるは、身體の尙之れに慣れざると、風速の緩なるにも依るものであらうが、一つには湿度の尙依然として高きにも依るものと考へられる。

三、雨天日數及雨量 本島に於ては一般に北部に雨天多く、南部に晴天多き状態であるが、季節的に見れば、南部は冬期に於て晴天続き降雨少くして乾期をなし、夏期は毎日午後規則正しく驟雨の來襲ありて所謂雨期をなす。反之北部に於ては冬期雨天多く晴天極めて少く、内地に於ける梅雨期の如き状態を呈し、夏期には比較的晴天が多くなる。依つて一般に北部は南部と反對に、冬が雨期となり、夏が乾期に當ると云はれて居るが、冬期の雨は細雨であり、夏期に屢々襲來するものは概して豪雨なるため、雨量として見れば北部に於ても、冬より夏に於て雨多きことは南部と同様である。尙臺北州基隆郡暖々は一箇年の雨量五、〇〇〇耗に達し世界にても屈指の降雨地である。

四、風速 本島附近に於ては、冬期東北の季節風吹荒ぶを以て、此の期間には比較的風速大にして、夏期は割合に風速小である。殊に六、七月の候は風少く、爲めに暑熱を感ずることが著しい。地方的には臺中地方が風速最も小、絶海の孤島たる澎湖島に於て最も強風である。

本島は颱風の發生地に比較的近接せるを以て、其の被害も亦多く、其の襲來を見るは主として七、八、九月殊に八月が最も頻繁である。

五、山地の氣候 以上述べたるは本島平地の氣候狀況であるが、本島には一〇、〇〇〇尺以上に及

ぶ峻峯多く、斯る山嶽地方に於ける氣候は、氣温寒冷、大氣清澄、殊に中部以南にあつては、夏期驟雨の來襲を見るの外概ね晴天多く、概して氣候温和である。新高山を初め高峰には年々降雪を見る。

第二章 臺灣の住民

第一項 種族

本島の住民は比較的多数の種族に分たれるが、之れを大別すれば内地人、本島人、蕃人及外國人の四種となる。内地人は説明の要もなく、改隸以來内地各府縣より移住し來つたものであり、本島人と從來普通に稱へられて居るものは、元來對岸の福建省或は廣東省より移住せる漢人種、蕃人は又高砂族とも稱せられ、本島住民として最も早く渡來せるものであるが、之れは更にタイアル、サイセット、ブマン、ツォー、パイワン、アミ、ヤミ等の數種族に細分せられる。外國人は其の性質上人種的に單一なものではあり得ないが、本島在住のものは主として對岸の中華民國人である。以上諸種族の間に於ては、元來言語、風俗習慣等を異にして居たのであるが、近時教化の實が擧がるに伴つて、國語の普及、風俗習慣の改善、同化等極めて顯著な變化が起つて居るのであるから、幾何かの將來には渾然たる單一文化が醸成されるに至るであらう。例へば今日に於ては、本島人の長髮纏足等の習慣は跡を絶え、阿片吸食の如きも遠からずして廢絶に至るべく、蕃人の爭鬪、鬪首は云ふに及ばず、黥面、缺齒等の習慣も、當局の禁遏と誘掖とに依つて跡を潜めつゝある現状である。

第二項 人口

昭和九年末に於ける本島住民の種族別人口は

内地人	二六四、二八〇
本島人	四八八、二二八八
内 生蕃人	一四八、四七二
外國人	四八、四一二
合 計	五、一九四、九八〇

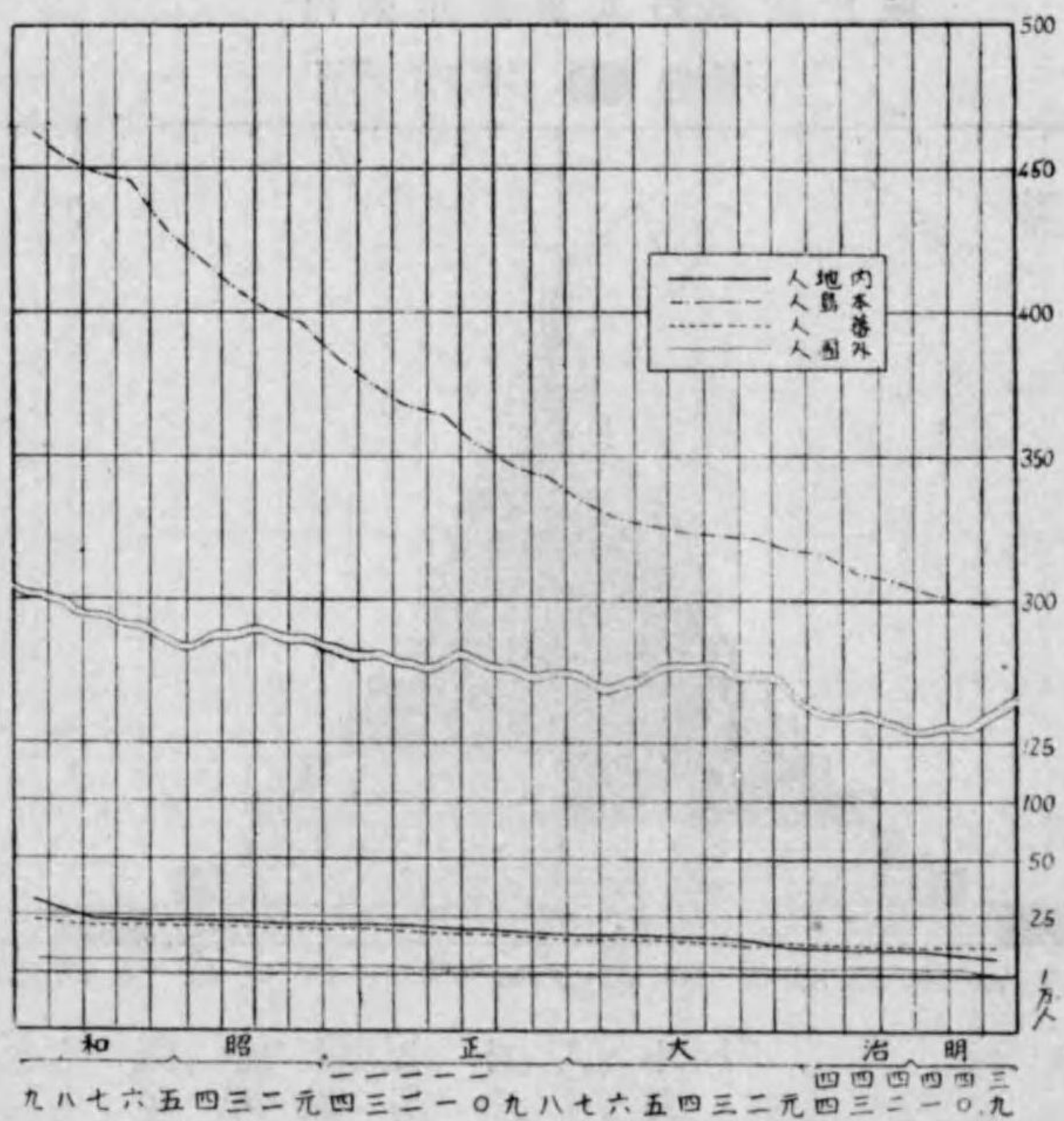
〔註〕 昭和七年統計より全島の生蕃人が廣義の本島人中に包括されることゝなつた。

であつて本島の總面積三五、九七四方呎に比すれば、人口密度一方呎に付一四四人となり、内地よりは低い値を示して居るが、一般民の居住を制限されて居る蕃地一六、七八九方呎及び現在其の範圍に居住する者一二、一九〇七人を除いて、人口の密度を覓むれば一方呎二六四人に當り、内地各府縣より遙かに人口稠密となる。

第三項 人口の増加

本島の人口の正確な數を得たのは明治三十八年十月一日施行第一回戸口調査以來のことであるが、同年以後各年末の人口を圖示すれば、別掲の如く、年々の人口増加率は明治年代に平均人口千に付一三七、大正年代に平均一五二、昭和に入つてよりは二五七であるが、此の驚異的増加率は從來より高率を示

種族別人口



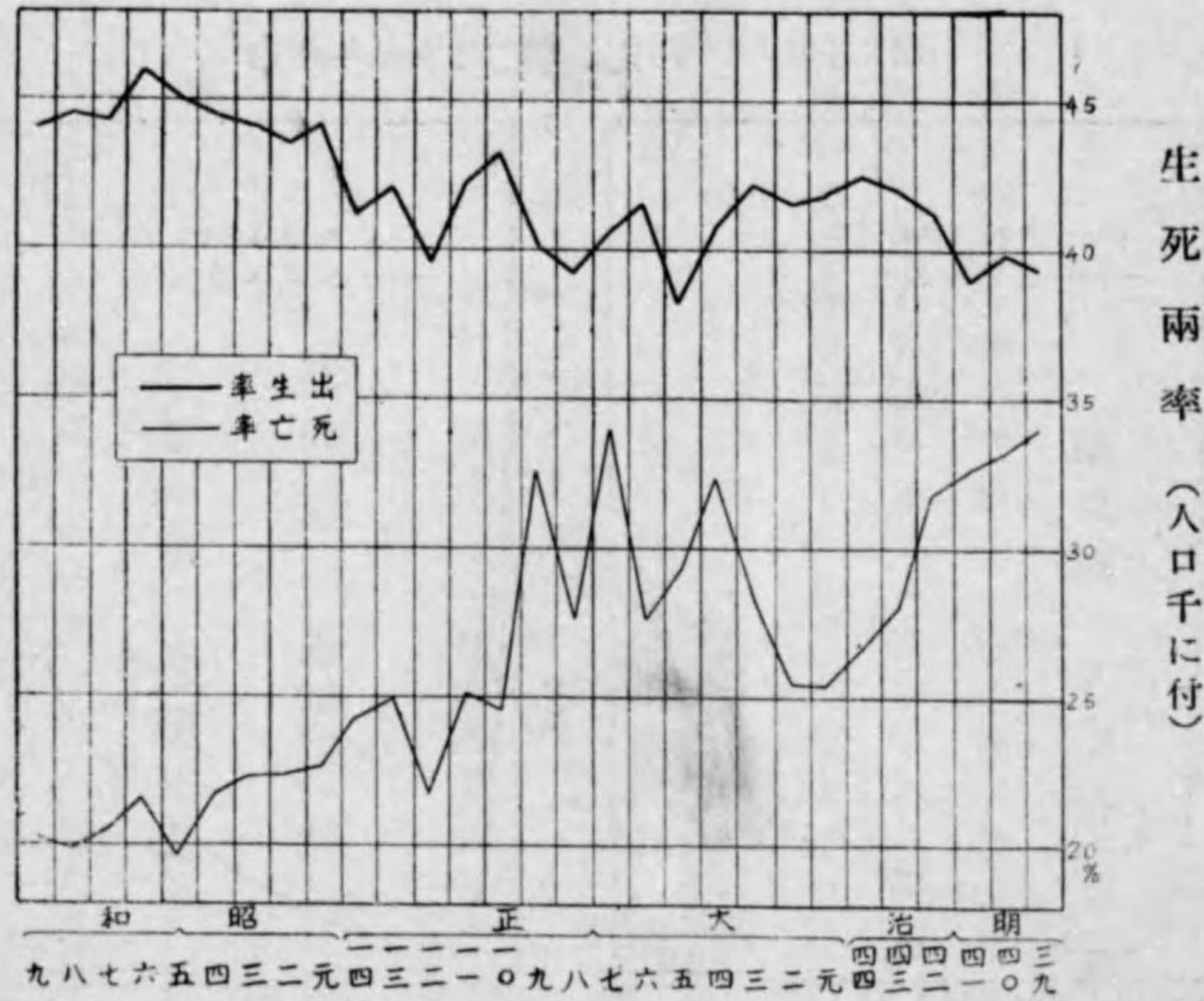
して居た本島人の出生率に對し、近年衛生状態の改善に伴ふ死亡率遞下の賜である。

第四項 本島人口の年齢構成

昭和五年十月一日國勢調査の結果に依り、本島住民(主として本島人)の年齢構成を檢し、之れを内地の結果と比較するに圖の如く、本島民に於ては、年少者の割合極めて多く、高年者は内地の割合に較べて極めて僅少である。斯は次章にも説かんとする如く、本島人が一般に多産多死なるを語るものにして、多産は勿論喜ぶべきも、多死就中小兒期に於ける高率なる死亡は將來何等かの方策に依りて改善を要すべきものならんと考へられる。

第五項 本島人口の男女構成

本邦内地に於ける女人人口一〇〇に對する男の割合は幾分遞減の傾向ありとは云へ概



生死兩率 (人口千に付)

に進み、大正より昭和に移るに従つて、其の率益々増大し、昭和六年には四六〇五なる最高値を示し、其の後は多少減率したが、尙昭和九年に於て四四〇の高率を保つて居る。

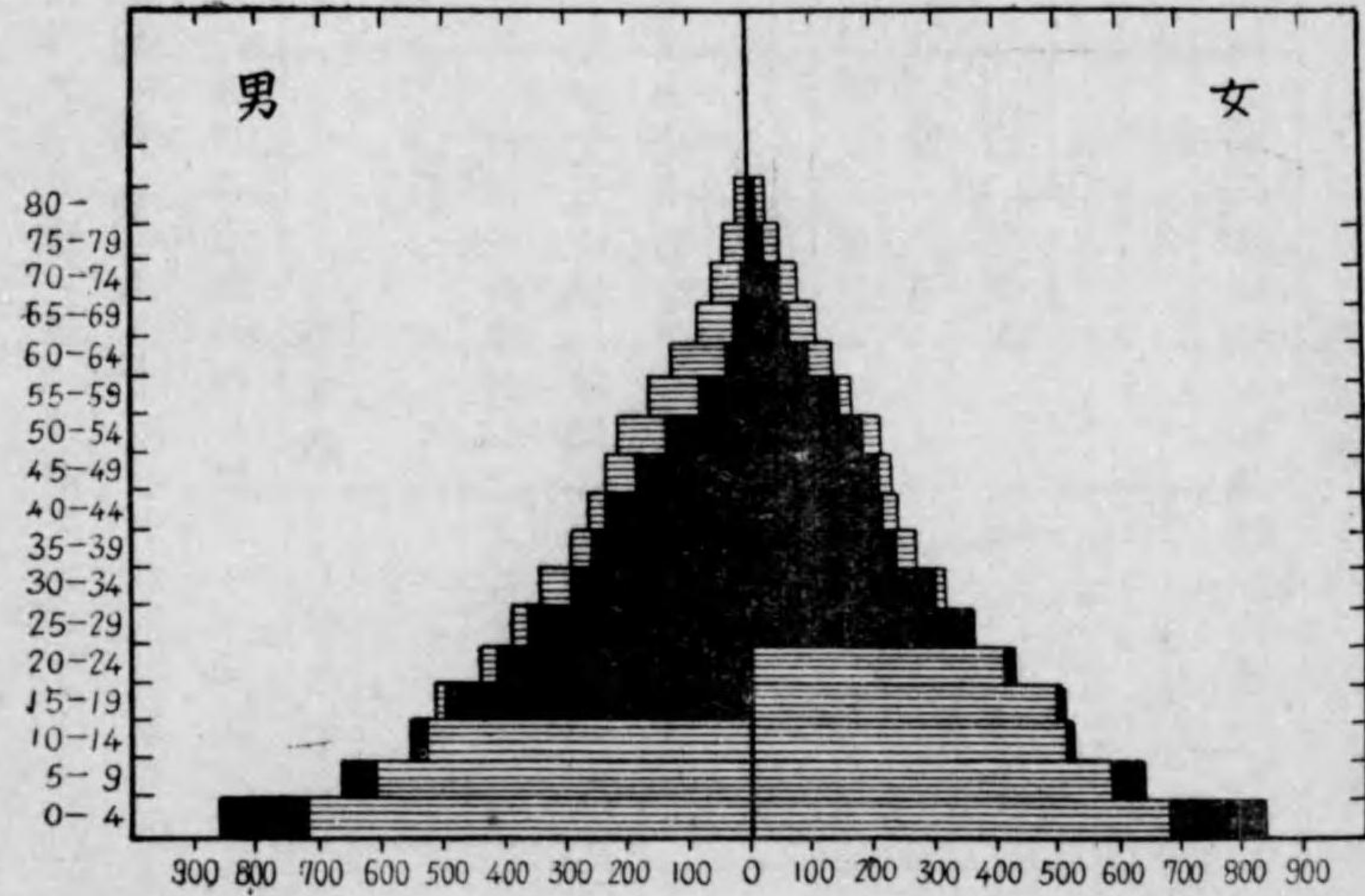
第二項 死亡率

改隸以前及其の當時の本島民死亡率は極めて高率なりしものと推定せられるが、明治三十八年以後は同年の人口千に付三四〇を最高とし、不規則なる動搖を示しつゝ、漸次遞下の途を辿り、大正七年には流感大流行のため三四八の高率を示したが、爾來二四五前後の数値を示し、徐々に漸減して、最近年には屢々二〇以下にも降り、内地の死亡率と著しく接近した。

第三項 年齢別死亡率

本島住民の年齢別死亡率を見るに圖の如く、内地

較比成構口人別齡年臺内
灣台 ■ 地内 □



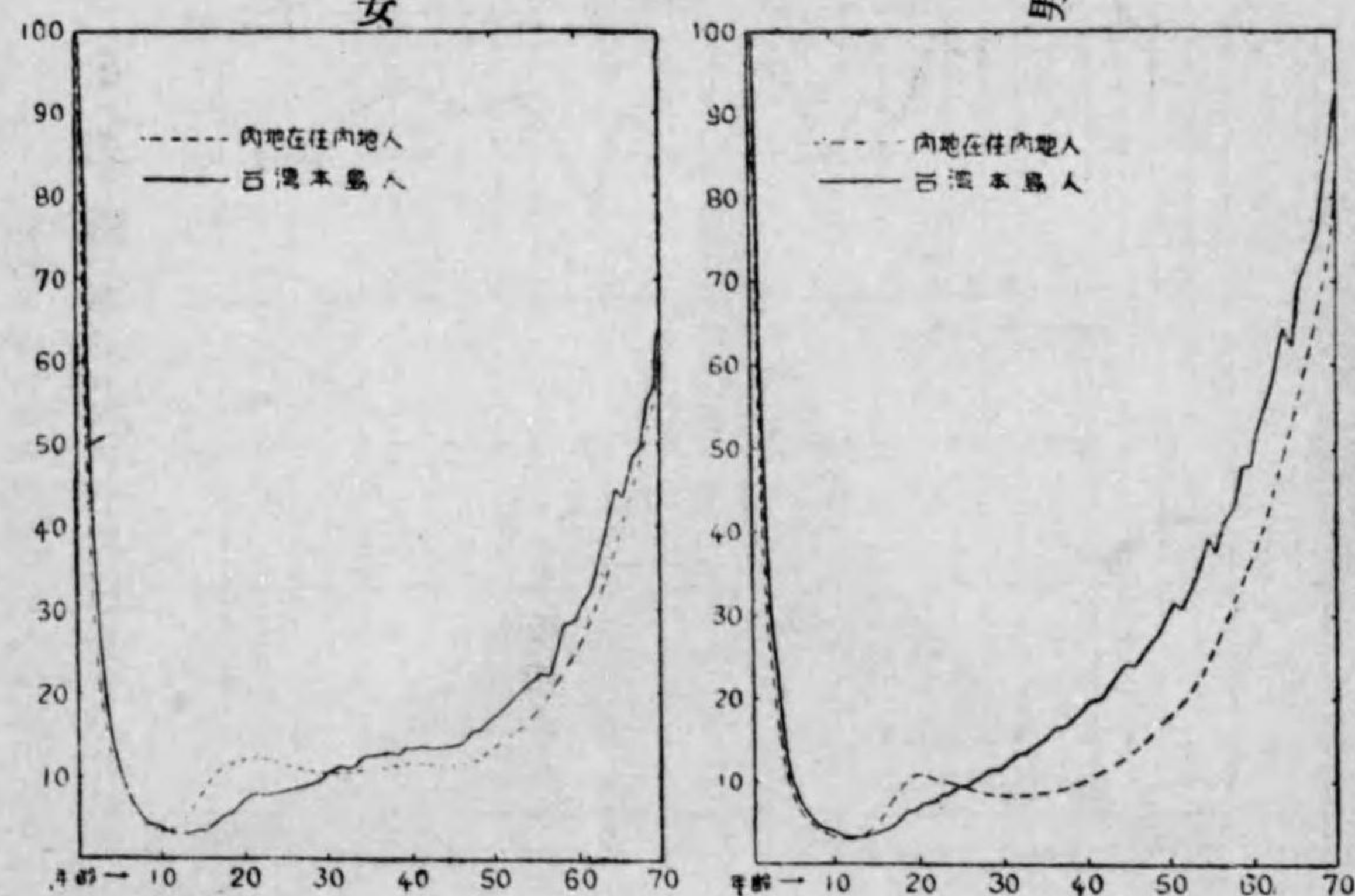
ね一〇二前後に留つて居るのであるが、本島では明治三十八年最初の國勢調査當時に於て一一二以上、近年に及んで著しく減少したりとは云へ尙一〇四を示し、之を内地に比較して、男人口の割合は、明かに多數なるを語つて居る。種族別に女一〇〇に對する男の割合を見れば、最近年に於て内地人は一一三、本島人は一〇四、弱蕃人は一〇二、本島在住中華民國人は一九六となつて居り、内地人、中華民國人の如き本島への移住者のみならず、土着の本島人に於ても明かに男人口が多數を占めて居ることが知られる。

第三章 本島に於ける出生と死亡

第一項 出生率

本島に於ける出生率は早くより人口千に付四〇前後の高率を示して居たのであるが、明治より大正

（付に千口人） 較比の率亡死別齡年臺内



の死亡率に比して一般に高率を示して居るが特に年少者及び高年者に於て其の差が著しい。一〇歳乃至二〇歳間に於て本島民の死亡率が却つて低く、殊に内地統計に見らるゝ二〇歳前後の突起を缺いて居ることは注目すべき事實であるが當該年齢に於て結核、脚氣等の患者、死亡者の本島に比較的少いことが其の主要な理由であるらしい。

第四項 平均壽命(平均餘命)

前項記載の如く本島民の死亡率は内地の夫れに比し極めて高率を示して居るのであるから、其の平均壽命の短少なるべきは當然のことである。最近年の資料に就いては、今本府調査課に於て調製中であるが、大正九年より昭和二年に至る八箇年の資料に就て算定せられた本島民の平均餘命完全平均命數は男に於て三十七年、女に於て四十二年であり、大正十

年より同十四年に至る期間の資料に依る内地の數値男の四十二年、女の四三年に比して短命、殊に男に於て其の甚だしきを見る。

第五項 乳幼兒死亡率

本島に於ける總死亡百中一歳未満の乳兒死亡率及び五歳未満の幼兒死亡率を見るに、昭和八年に於て前者は三二・八%、後者は五一・五%であり、内地の乳兒死亡率二二%前後、幼兒死亡率三四乃至三五%なるに比して格段の相違である。之れは一つには本島の出生率高度にして、乳幼兒の比較的多數なるに依るであらうが、第三項にも記せる如く、乳幼兒期に於ける對人口死亡率も高いのであるから、本島今日の狀態に於ては乳幼兒死亡低下のため、に何等かの方策を樹てなければならぬ。公設産婆後掲の如きは斯る必要から生じた施設である。

尙最近年に於ける出生百に對する乳兒死亡率は概ね一五%前後を示して居る。

第四章 臺灣に於ける主要死因及び主要疾患

第一節 主要死因

ベスト、コレラの跳梁せる時代は別として、明治四十年前後より大正の初期に到る間、最も多數の死亡者を生じた疾患はマラリアであつた。年々凡そ一萬の死亡數を算して居る。明治四十年前後の統計

に主要死因第二位を占むる疾患は小兒の搐搦子疳と云ふことになり、之れ又一萬に近い多数を示したのであるが、此の中には診断の不正確に基く痙攣性疾患が雜然と含められて居たものでないかと想像される。以上に次いで概ね第三位を占むるものは下痢腸炎、或は胃の疾患であつた。

然るに大正の初期に及び、マラリアの勢漸く衰へ、搐搦子疳は遙かに下位に降り、反之、下痢腸炎は依然として優位を保ち、大正元、二、三年頃には第一位を占むる状態であつた。他方明治四十年前後に漸く第七、八位を占むるに過ぎなかつた肺炎及氣管支肺炎は其の後次第に躍進を續け、大正六年本島主要死因の第一位を勝ち得てより、爾來今日まで他に位を譲らず、次位の下痢腸炎及び其の後漸昇して第三位を占むるに到りたる肺結核と共に、斷然三役の重きをなして居る。最近昭和八年に於ける主要死因は左記の如く、マラリアは第七位に降つた。

昭和八年主要死因

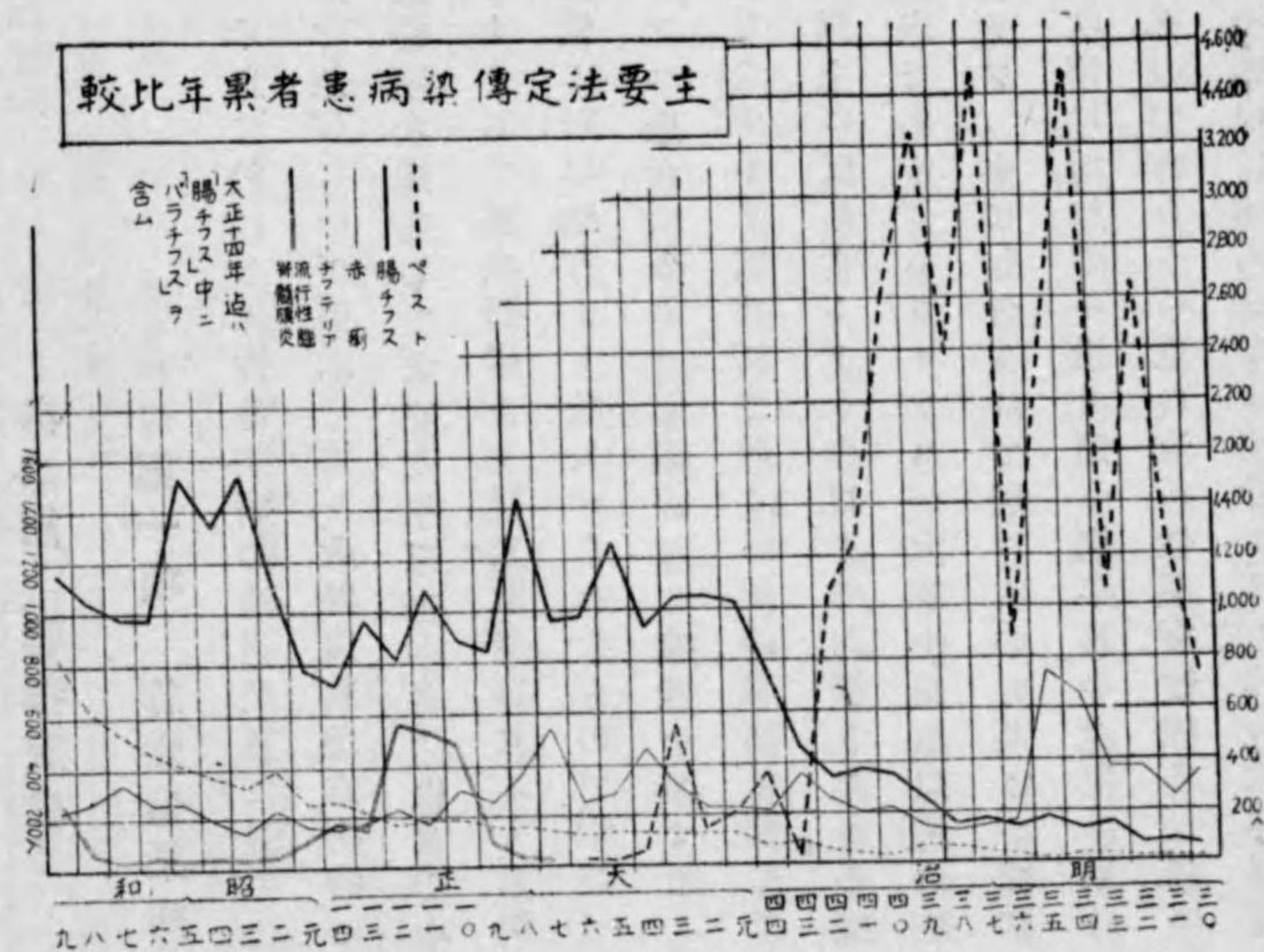
順位	病名	死亡數	人口萬に對する死亡	順位	病名	死亡數	人口萬に對する死亡
第一位	肺炎及氣管支肺炎	一九八六	三九九	第六位	腎臟炎	四三六	八四八
第二位	下痢腸炎	一三九三	二六四	第七位	麻刺利亞	三〇二	六〇八
第三位	肺結核	六七三	一三三	第八位	老衰	二六九	五二九
第四位	氣管支炎	四八五	九七	第九位	腦出血、腦栓塞及腦血栓	二五五	四五四
第五位	先天性弱質及畸形	四四三	八六	第十位	肋膜炎	一六九	三二九

第二節 特殊疾患

第一項 急性傳染病

本島に於ける急性傳染病の流行状態に就ては、序説中に其の概略を記述して置いたので、茲に其の詳説を避けたいが、圖示の通り、改隸以來地方病的に猖獗を極めたペストは明治三十九年、四十年の大流行以來漸次遞降して、大正七年以來一名の患者發生もなく、コレラは明治三十五年、大正八、九年等の流行をどめとして、數次對岸より侵入を受けたるも、常例的に流行を來せることなく、痘瘡も亦コレラと同様殆ど說常に對岸地方より輸入せられたもので、幸運な年には一名の患者をも發生しないことがある。發疹チフス患者は少くとも明瞭なる症状を呈するものなく、本島の所謂二週間熱が或は之れと近似なる疾患ならずやと疑はれて居るが其の異同に關しては尙學界にも定説がない。

以上に反し、古くより今日まで引續き年々の患者發生を見たる疾患は赤痢腸チフス、チフテリアの三疾患である。バラチフスが、大正十四年以前の統計に無いのは、統計の様式が變つたため、其の以前は腸チフス中に包含されて居たものである。猩紅熱は從來極めて稀有であつたが、チフテリアと共に近年次第に増加の一途を辿り、例年其の發生を見ぬことがない、この増加は一つには診断の確實化にも依るものであらう。更に流行性腦脊髄膜炎は、偶々ペストの絶滅したる大正七年より本島に於ける法定傳染病中に編入せられ、統計上にも其の數字が現れて來たが、本邦内地を始め温帶諸地方に於ける事情



と異り、其の後屢々地方的に爆發的大流行を來して居る。

従つて現在年々患者の發生を見る本島固着の法定急性傳染病は腸チフス、バラチフスを始めとして赤痢、チフテリア、猩紅熱、流行性腦脊髄膜炎の六種となり、他の四種即ちコレラ、痘瘡、ペスト、發疹チフスは嚴重なる檢疫制度に依つて其の本島侵入を防いで居る状態となつて居る。

尙本島の急性傳染病に就き稍々特異的な事情を附記すれば、腸チフスが本島在住の内地人に極めて高き罹率を示すこと、赤痢患者中細菌性のもの、外にアメーバ性赤痢の多數存在すること(但しアメーバ赤痢は慢性経過を採るもの多きため届出漏れのもの極めて多數ありと推定される)細菌性赤痢及猩紅熱患者の死亡率は比較的低下率なること等である。

第二項 結核

一、死亡統計より見たる結核 先づ本島に於ける結核蔓延の状態を死亡統計に依つて之れを窺へば、昭和七年中總結核死亡者七、六〇六人、人口萬に對する死亡率として一五四、昭和八年中死亡者七、九七一、人口萬に對する死亡率一五八、本邦内地に於ける統計と比較すれば寧ろ若干低率但し肺結核のみに就て見れば内臺何れに於ても人口萬に付約一三の死亡率で殆ど相違がないと考へられる。年次の傾向として見れば徐々として對人口比率は漸減して居るのであるが、本島一般死亡率の漸次的遞減に比すれば、其の減少度低く、従つて總死亡に對する結核死亡の比率は、近年寧ろ次第に高昇を示して居る。

尙本島に於ける結核死亡の一特異相を述べれば、本島の結核死亡者が年少者に比較的少く、高年者に比較的多數であることであるが、其の一理由は、本島の結核患者が何れかと云へば急激なる経過を取る者よりも、稍々緩慢なる経過を取るものの方が多いと云ふことにもよるらしい。若し然りとすれば、結核死亡数より現在患者数を推定する場合、本島に於ては比較的多數の患者を豫想せねばならぬのであるから、うかと考へられる。

二、本島の結核患者数 昭和八年中に於て本島公醫の診療を受けたる肺結核新患者は五、二四〇人、内九八一人の死者を出して居るのであるから、此の率、肺結核死亡者一に對し一箇年新患者發生數五、三四を以て、同年六、七、二三人の全島肺結核死亡者より新患者数を逆算すれば三五、九〇一人、人口千に對

しては七一人の新患者発生率となる。嘗て當衛生課に於て昭和三年中官立醫院公醫一般開業醫の診療を受けたる肺結核患者数を調査したる際にも、全島にて三〇〇四六八人口千に對しては六七七人の割合となつて居たのであるから、本島に於て醫師の診療を受ける肺結核患者の数は概ね人口千に付七人前後と見て大過なからう。併し乍ら本島に於ては内地に比して診療の利用率低く、病重篤となりて始めて醫師の診療を受ける者多く、従つて一般諸疾患を通じて死亡者に對する受診患者数は比較的少く、概ね内地の半數と推定せられるのであるから、若し本島に於ける診療の利用率が内地並となつた場合には肺結核患者も上記の約倍數即ち患者數として七〇〇〇〇人口千に對して約一四人宛の新患者を年々生じて居るものと推定される。之れは内地の患者推定數に倍した數値に近いものであるが、前記本島の肺結核患者の年齢別分布からも推測される所と或程度迄合致して居る。

以上を要するに、今日臺灣の肺結核蔓延状態は、死亡者總數に於ては内地よりも幾分低い比率を現はして居るが、患者數としては寧ろ内地の夫れを遙かに凌駕してゐるものと考へられる。

第三項 癩

本島に於ける最近の癩患者數調査は昭和十年七月末日に行はれたが、其の結果は遺憾乍ら目下尙編整中にして未發表である。前回即ち昭和五年七月末の調査に依れば全島にて一〇八四八人口萬に付二・四三人の割合となり、同年中内地の對人口癩患者數二・二一人よりは若干多く、朝鮮の六・二一人よりは遙かに低い數値となつて居る。勿論以上の患者數は警察調査に依るものであるから、専門醫師に依る

精密調査の場合には、更に増加するものと考へられるが、若し専門家の推定通り調査數の五割増しが妥當であるとするならば、昭和五年七月末には一・六二六人の患者が居つたと云ふことになる。

第四項 花柳病

本島一般住民間に於ける花柳病蔓延の狀態に關しては今日遺憾乍ら充分信頼すべき調査資料がない。唯、本島公醫及官立醫院受療患者中梅毒、軟性下疳、淋病患者の割合は最近年に於て尙總患者千中二五人前後にして、内地主要病院の平均よりは幾分高率を示し、本島に於ける徵兵検査の際に於ても壯丁の花柳病罹患者が内地に比して遙かに高き事實、更に間接には、藝娼妓の検査有病率が内地の夫れに比し殆ど倍する事實は、本島に於ける本病侵淫の度合極めて深きものあるを察知せしめる。嚮きに本島各州及び内地各府縣に行はれたる保健調査は到底充分なる花柳病患者を發見し得べきものに非ざるも、本島の被檢者千人に對する花柳病患者の六・四一人なる數字は内地の四・四四人を遙かに凌駕し、この點より按ずるも亦本島に於ける花柳病跋扈の狀態を知ることが出来る。

花柳病の蔓延は現在の住民に苦惱を與ふるのみならず、其の子孫に惡質を遺す點に於て更に恐るべきものであるが、本島に於ける近年の驚く可き人口増殖率が、此の惡質の遺傳をも伴ふものであるならば、民族衛生上又由々しき一大事である。

第五項 精神病

本島に於ける精神病者の調査は大正十二年、同十五年、昭和六年、同九年及び同十年の五回であるが、本

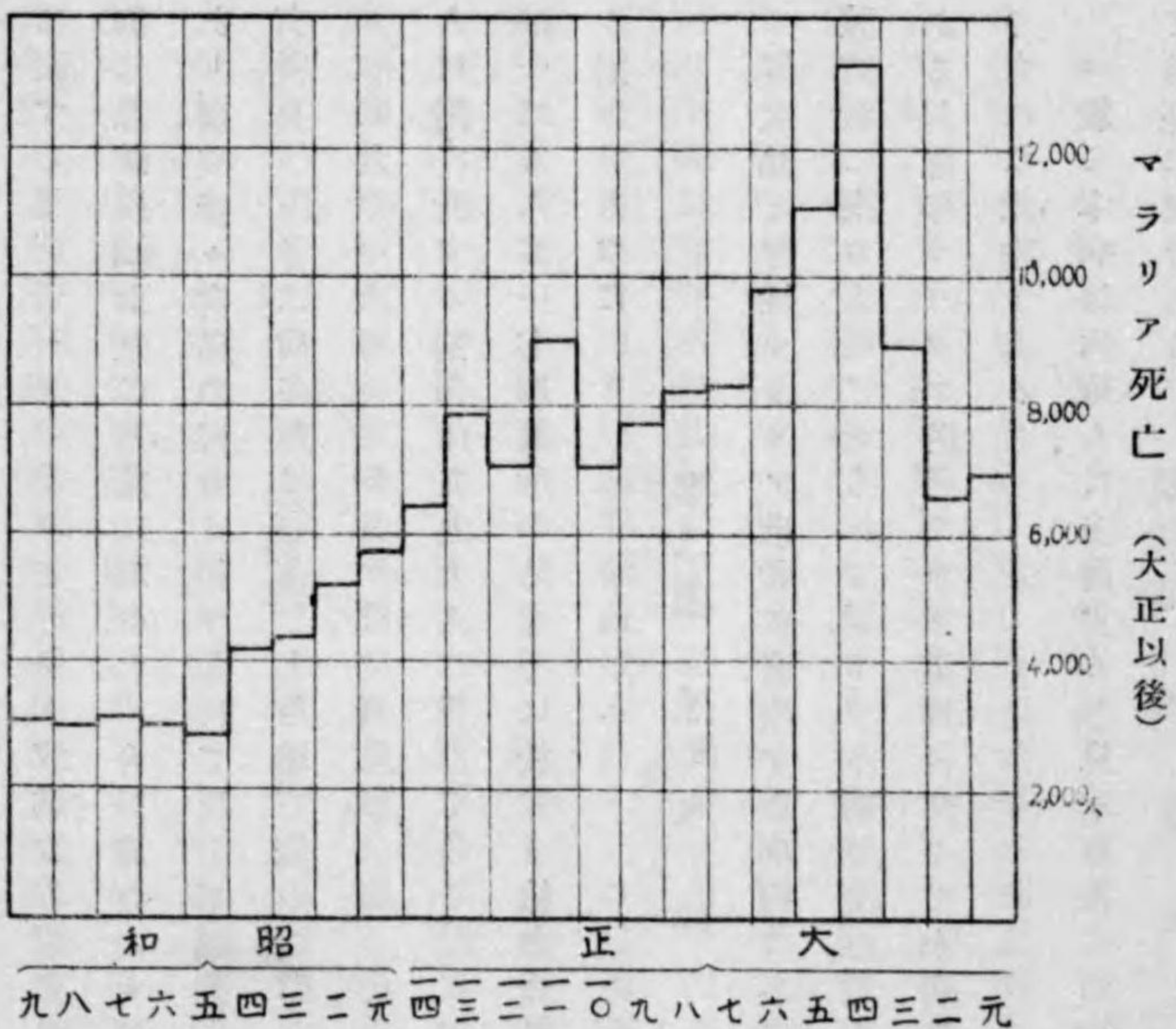
年の調査は未だ発表の運びに至つて居ない。前四回の結果に依れば、人口一萬に對する精神病者率は五七四、五八七、六二二及び六五四と漸次に高昇して居り、昭和九年二月には總數三、三一二人を示したが、内地の統計よりは遙かに少數な割合である。一般に文化の程度低く、生活簡易なる社會に於ては精神病の發現比較的稀なること當然であるが、本島に於ても既に前述の數字の如く近來遞増の跡を示して居るのであるから、將來益々増加の路を辿らんこと疑を容れない。

第六項 寄生蟲

寄生虫病は本邦の國民病とさへ云はれる程、其の侵淫極めて廣く且つ深いものであるが、本島に於ても亦其の寄生率甚だ高度である。本島保健調査の結果に依れば、検査人員百人中七八三人の寄生率となり、寄生虫卵種別としては蛔虫最も多數にして、鞭虫之れに次ぎ十二指腸虫第三位を占むること、内地農村保健調査の成績と概ね合致した成績である。尙本島の肺臓ヂストマは臺北、新竹兩州に限られて發見せられ、同地方の地方病と目されて居る。

第七項 トラホーム

臺灣保健調査の結果に依り、本島民のトラホーム罹患率を窺えば、被検人員百人に付き三五三人の割合である。診断の基準必ずしも相合致しては居ないかも知れないが、内地農村の罹患率が百人に付一四四人なるに比すれば極めて高率と云はざるを得ない。小公學校兒童の體格検査成績に依つても、本島兒童のトラホーム罹患率は、内地兒童の倍數以上三倍近い數値を示して居る。地方的に斯病の流行



濃厚なる方面は臺南、高雄の海岸地方であるが、該地方は冬季降雨量少く、洗面用水にも不自由し、更に季節風に依る砂塵濛々として飛散するため、本病の傳播を促し、治癒を妨げて居るものと考へられる。従つて後記臺南州海岸地方の飲料水問題は間接トラホーム撲滅の問題とも關聯して居る。

第三節 地方病

第一項 マラリア

マラリアは本島に於ける風土病の隨一であり、其の分布は北部に於て幾分稀薄なりとは云へ、普く全島に亘り、改隸以前より猛威を逞ふした疾患である。本島人は通常之れを寒熱症と呼び、蕃人も亦惡寒戰慄を意味する蕃語を用ゐて居た。元來本島をして瘴癘の地たる名を成さしめた所以のもの、一つにベストと本病マラリアとが猖獗

を極めたるに因る。督府に於ては早くより別項地方病及傳染病調査委員會を創設し、本病の豫防撲滅に關する諸調査研究を進めたが、偶々蚊虐説が確立せられ、ベストの猛威も漸く衰へたる頃に及び、本格的な豫防撲滅對策の實施に移つた。今日施行のマラリア防遏規則は大正二年に發布せられたものであり、爾來營々當局の努力は報ひられて、死亡率顯著に減退、昔日の五分の一近い數字となつたが、原虫保有者及び患者は尙多數に存在し、本島地方病の巨擘たる地位は今日と雖も依然として動かない。

昭和九年中全島のマラリア死亡者總數は三、一〇七人、總死亡百に對するマラリア死亡は二九五、總人口萬に對する割合は五九九人に當つてゐる。又昭和八年中公醫診療總患者中マラリア患者の割合は一二・五六%、一七四箇所の防遏所に於ける檢血成績は檢査人員百中二九五人の原虫保有者を發見する割合であつた。

第二項 黑水熱

黑水熱は慢性マラリア患者に發生する疾病にして、之れが直接原因はキニーネの服用にあるも、特異體質者に來るものとせられて居る。本病の流行地がマラリア多發地方と相合致するは當然のことであるが、近年マラリア防遏の事業進捗に伴つて、本病患者數は著しく減少し、極南部及び東部のみに極限せられた状態である。

一般に本病は内地人に多發するを見、本島人には比較的稀有特に蕃人には殆ど本病の發生を見ることは寔に稀である。

第三項 恙蟲病

本病は東海岸に多く、特に花蓮港廳下木瓜溪の沿岸鳳林地方に多いのであるから、元鳳林熱無名熱、蕃社熱等と呼ばれた。本病に關し最初の學術的記載を試みた羽鳥重郎氏は「發疹性腺腫熱」と名付けられたが、同氏及び其の後諸學者の研究に依つて今日は内地の恙蟲病と全く同様な疾患であるとせられて居る。本病の分布に關しても其の後の調査の進捗に伴ひ、上記花蓮港廳下のみならず、臺北州蘇澳郡蕃地、新竹州角板山附近、臺中州蕃地中特に霧社、武界地方、臺南州阿里山方面、高雄州下淡水流域、臺東卑南溪沿岸、澎湖島等、本島各州廳下諸處に廣く發生を見て居ることが明かとなつた。

種族的には内地人が過半を占め、本島人之れに亞ぎ、元來の蕃地居住者たる蕃人には發病者極めて僅少である。

本病が主として鼠族に寄生する所謂赤虫に依りて、感染せしめらるゝことは、内地の恙蟲病と全く同様であるが、本島の本病死率極めて低く、漸く一〇%位のものに過ぎない。

第四項 甲狀腺腫

本島に廣く分布せられた地方病の一つであるが、其の發病は飲料水中カルシウム分の多量なること、沃度分の少量なること等と關係があるらしい。臺北州濁水溪の上流、新竹州大溪郡一圓、臺中州埔里地方、高雄州臺東、花蓮港兩廳蕃地等が其の流行地であるが、蕃人に最も頻發し、本島人之れに次ぎ、内地人には極めて稀である。男女患者數の差は極めて大きく、本島保健調査の結果に依れば女の患者數は男の

約十七倍に當り、幼少時には比較的少いが、二十歳より急激に増加を示して居る。

本病は概ね身體的異状を伴はぬものが多いのであるが、昭和九年中府立醫院及び公醫の許に診療を乞ふた者は二九八人である。

第五項 フランベジヤ

本病は一種のスペロヘータに依りて發病し、接觸又は蠅の媒介に依つて感染傳播せしめられると云ふ。治療法としてはサルバルサン注射が有效である。本島に於ける本病の流行地域は高雄州潮州郡及び屏東郡の蕃地並びに臺東廳大武支廳蕃地一帯であり、年々相當な患者發生を見て居る。

昭和九年中府立醫院及び公醫の診療を受けたる本病患者は一四五名となつて居るが此の外、未診療のものは多數である。

第六項 アメーバ赤痢

アメーバ赤痢は傳染病の節に於ても述べた通り、本島各地に極めて廣く分布せる主要な地方病であるが、細菌性赤痢と共に赤痢として一括せられて居るため、統計の上には明確な數字が現はれて來ない。特に慢性経過を取るものが多いので、自然届出漏れとなることが屢々であり、其の爲めに益々本病の蔓延を促がして居る様な状態である。本病は其の疾病経過の上から見ても他の法定急性傳染病とは幾分趣きを異にした點があるので、當局としても本病の防遏の爲めには特殊な對案を練つて居る。

第七項 肺ヂストマ

肺ヂストマは明治十二年(一八七九年)英醫リンガーが本島淡水港に於て初めて本虫の人體感染例を見出したと云ふ點及び其の後改隸を経て本島に赴任せる本邦諸學者が、其の感染徑路、豫防法等を明かにしたと云ふ點に於て、本島と極めて密接な因縁をもつて居る。本病は内地に於ても新潟、長野、岡山、兵庫、徳島、高知、熊本等に發見され、朝鮮にも廣く分布して居る疾患であり、本島では臺北、新竹、兩州、就中後者の蕃地に濃厚である。但し大正四年以降、中間宿主たる澤蟹の食用を禁じ、又は其の調理法に注意を與へたので、最近では本虫の寄生患者著しく減少し、之れに依る最近の死亡者は、昭和七年一人、昭和八年二人の少數に過ぎない。

第八項 デング熱

本病は主として熱帶、亞熱帶地方に流行する特殊なる急性傳染病であり、病原體は今日尙未發見であるが、蚊族(ステゴミア、ファツシアータ)に依つて傳播するものとせられる。本島に於ては常在的には殆ど本病を見ないが、年に依つて激しい流行を來すことがある。本島漢醫は之れを癩痧と稱し、以前より屢々其の襲來があつたものらしいが、改隸以後は明治三十五年、六年に最初の流行があり、其の後の大流行は大正四年、昭和六年等であつた。發疹性の疾患であつて、死亡率は極めて低い。

第九項 毒蛇咬傷

本島には内地と異つて毒蛇の種類極めて多く、其の形狀大なるもの、猛毒あるものも少くないので、毒蛇に依る被害も亦之に伴つて頻繁である。先づ本島に於て發見せられた毒蛇の種類は今日左の二二

種とせられて居るが比較的被害の多いのは傍點を附せる數種である。

Family Elapidae 溝牙科

- 一 あまがさへび (雨傘節) Bungarus multicinctus
- 二 たいわんこぶら (飯匙徒) Naja naja atra
- 三 わもんべにへび Calliophis macclllandii formosensis
- 四 まつだはい Hemibungarus sauteri sauteri
- 五 はらりはい Hemibungarus sauteri hatorii

Family Viperidae 鎖蛇科

- 六 くさりへび (鎖蛇) Vipera russelli formosensis

Family Crotalidae 蝮科

- 七 ひやつぼた (百步蛇) Agkistrodon acutus
- 八 まむし Agkistrodon halys blomhoffii
- 九 あをはぶ (赤尾給) Trimeresurus gramineus stejnegeri
- 一〇 おにあをはぶ Trimeresurus gramineus Kodairai
- 一一 きくちはぶ Trimeresurus gracilis
- 一二 たいわんはぶ (龜殼花) Trimeresurus mucrosquamatus

- 一三 ありきんはぶ Trimeresurus monticola orientalis

Family Hydridae 海蛇科

- 一四 ひらをあをまだらうみへび Laticauda laticauda affinis
- 一五 あをまだらうみへび Laticauda colubrina
- 一六 えらぶうなぎ Laticauda semifasciata
- 一七 いいじまうみへび Emydocephalus jimaie
- 一八 くろがしらうみへび Disteira spiralis melanocephala
- 一九 うみへび Disteira cyanocincta
- 二〇 ごつごふるあをうみへび Disteira ornata godffroyi
- 二一 さげうみへび Lapemis hardwickii
- 二二 せぐろうみへび Pelamydrus platurus

以上の中、あをはぶ(赤尾給)は従來青竹糸と呼ばれて居たものであるが、後者は無毒なるものをも含むだ名稱なので、最近では以上の如く呼ばれて居る。

毒蛇に依る被害は、例年四、五百を算して居るが、其の中赤尾給に依るもの最も多く過半を占めて居る。其の死亡率は百步蛇、雨傘節に於て最も猛毒であるが、例年の毒蛇咬傷死亡者は二、三十人である。

最近三箇年に於ける毒蛇咬傷

年次	昭和七年		昭和八年		昭和九年		三箇年合計	
	死亡	被害	死亡	被害	死亡	被害	死亡	被害
赤尾船	一	二六〇	一	三〇〇	二	三〇〇	〇	七〇〇
龜殼花	八	三三三	七	三三三	七	七	七	三〇〇
雨傘節	二〇	一五五	八	二六	二	三	二七	一〇六
飯匙倩	三	三	五	一八	六	一九	三〇	六
百步蛇	四	一五	四	一三	六	三	一六	九
鎖蛇	一	一	一	一	一	一	一	三
蛇種不明	三	三	三	一五	七	七	九	一三
計	三六	五三六	三六	四七	四八	四八	七〇	一、五六一

第五章 住民の體格

大正十一年より昭和六年に到る十箇年に亘り全島に施行せられた臺灣保健調査の成績と、内務省及各府縣に依つて實施せられた内地農村保健調査の結果とを比較しつゝ、本島人の體格を検するに、先づ

壯年期の平均體格は次表の如く、本島人の身長遙かに内地農民を凌ぎ、反之、體重、胸圍では本島人の體格が甚しく劣弱である。即ち本島人の體格は内地農民の夫れに比較して一般に細長型であると云ふこととなるのであるが、此の傾向は特に男子に於て著しい。

□壯年期内地農民と本島人との體格比較

男女及び年齢	身長 (種)		體重 (種)		胸圍 (種)	
	内地農民	本島人	内地農民	本島人	内地農民	本島人
男	一五三	一六三	五五	五二	八五	八三
二五—二九	一五三	一六三	五五	五二	八五	八三
三〇—三三	一五三	一六三	五五	五二	八五	八三
三四—三九	一五三	一六三	五五	五二	八五	八三
女	一四八	一五九	四七	四七	八〇	八三
二五—二九	一四八	一五九	四七	四七	八〇	八三
三〇—三三	一四八	一五九	四七	四七	八〇	八三
三四—三九	一四八	一五九	四七	四七	八〇	八三

(註) 差欄中(+)は本島人の體格内地農民より勝れたるを示し、(-)は劣れるを示す。

次いで他の年齢級、即ち幼少、青年期及び高老年期に於ても大抵同様な事實が認められるが、十六、七歳(女子)にありては十三、四歳以前の身長では本島人と内地人との間に殆ど長短の相違がない。内地農民の身長が此の頃より頓に其の生長率を減弱するに引きかえ、本島人の身長は更に數年間生長し續ける

に依つて前記成年期に於ける大差を生ずるに到つたものである。

一般に本島人の發育が内地農民の夫れより若干遅延し、内地農民より數年後まで生長を繼續すると云ふ傾向は體重及び胸圍にも認められる所であるが、之等の場合では身長の場合の如く、成人期に及んでも、内地農民の體格に追付き得ないのである。

尙、地域的に住民の體格を比較する時、南部地方に住む者は北部地方の者より體格矮小の傾向あるは、或は炎熱期の比較的長續きすると云ふことと何等かの關係があるのかも知れない。

第六章 本島在住内地人の衛生状態

概して氣候温和乃至寒冷なる諸地方に住慣れたる内地人が、暑熱著しく、環境萬端に尠からぬ相違ある臺灣に來住して、衛生保健上如何なる影響を受けつゝあるか、斯の問題は、内地人の本島定住問題又は更に南方發展の経略と關聯する極めて重要な問題であるが、今日の所此の方面に對する充分な調査資料が欠けて居る。

今、本島在住内地人の出生、死亡率を窺ふに、最近年では人口千に對する出生率三〇前後、死亡率は一〇前後にして、自然増加率約二〇と云ふのであるから、内地の出生率三〇餘、死亡率一七餘、自然増加率一三乃至一四と云ふに對して一見極めて良好な數字と考へられるのであるが、植民地の常として青壯年者が比較的多數在住すること、年々在臺内地人總數の約十分の一に當る人口移動の中、來住者は概して身體強壯なる者にして在臺中病を得たる者は其の相當數が内地へ引揚げて居ること、今日の在臺内地人は官吏、會社員等多く、生活程度も比較的高度なること、等の事情を併せ考へて見るならば、住み慣れぬ氣候風土の影響が、今日在臺内地人の健康状態を隱密の間に蝕みつゝあるに非ずやとの懸念を一概に一遍の杞憂として抹殺するわけにも行かない。

例へば在臺内地人の死亡率が内地居住者の夫れに比較して極めて低率なりとは云へ、年齢別に之れを比較する時、割合に新來住者多き年少者にありては本島在住者の死亡率低けれども、比較的長年在臺者の多き四十歳以上の年齢に於ては却つて顯著な高率を示すに至つて居る。

又人口移動の比較的少く、年齢構成も比較的 normally 近き花蓮港廳下官營移民村を探り、之れと内地農村とに就て其の自然増加率を比較するならば、移民村の衛生状態著しく面目を改めたる近年に及んでも、尙内地農村の増加率に劣つて居る。

更に腸チフス、脚氣、肺結核等特殊疾患の對人口死亡率も、近年本島在住の内地人に於て寧ろ高き傾向あり、學校兒童、生徒、學生の定期體格検査に依る疾病率も亦臺灣に於て高率である。

更に體格に就ては、保健調査の結果に依るも、文教局關係の體格検査成績に徴するも、一般には臺灣在住者及び其の子弟の體格は内地の全國平均より勝れて居るが、之れは比較的知識階級者の多いことに基因するらしく、内地にても東京、大阪等の大都市居住者のみを探る時は、臺灣在住者の體格と大差なき

ものゝ様である。臺灣居住者にありて身長の長大なる割合に胸圍體重が之れに伴はざる點も一般に都會居住者の特徴と云はれて居る所と合致する。而して前記官營農業移民村居住者の體格は、充分の確言は許されない乍ら、必ずしも優良とは云ひ得ない様である。

以上の如く、雜然たる多少の資料に依りて按ずる時例へば乳兒死亡率が本島在住者に於て極めて低率なりと云ふが如く、在臺内地人の健康状態に就き樂觀的な事實も皆無ではないが、何れかと云へば、住み慣れぬ氣候風土の影響は、少からず臺灣在住者の生活を壓迫して居るものと考へるが至當の様である。

果して眞に然るや否や。然りとすれば其の對策や如何に。是れ亦、今日の衛生當局者に課された一つの懸案である。

後篇 臺灣の衛生施設

第一章 衛生行政機關

第一項 中央機關

現在に於ける本島衛生行政の中央機關としては、總督府警務局に衛生課の設あり、島内に於ける一般の衛生行政を管掌する、その主管事項は左の如くである。

□總督府衛生課主管事項

- 一 傳染病及地方病に關する事項
- 二 保健衛生に關する事項
- 三 海港檢疫に關する事項
- 四 上水下水及市區港灣の衛生計畫に關する事項
- 五 醫制及藥制に關する事項
- 六 官公立醫院に關する事項
- 七 阿片及阿片代用品取締に關する事項

八 濟生會其他施業に關する事項

以上分課規定の外、南支南洋衛生施設に關する事項

總督府衛生課に於ける現在の配置職員は左表の如くである

□總督府衛生課職員 (昭和九年度)

種別	事務官	技師	屬	技手	嘱託	雇	計
專任	一		兼				
兼任							
對岸醫院派遣		九					
臨時調査事務囑託							
計	一	一四	六	八	一	五	三三
							二六三

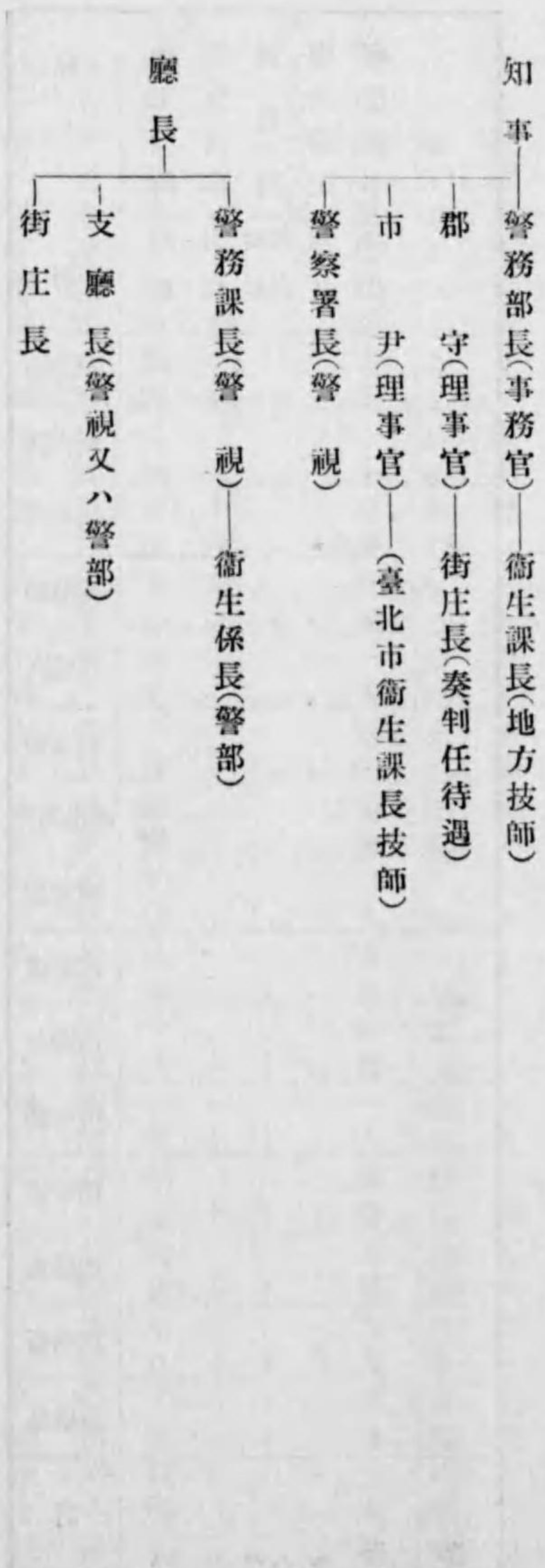
第二項 地方機關

本島の地方行政機關は臺北新竹臺中臺南及び高雄の五州と臺東花蓮港澎湖の三廳とである。州にありては警務部に衛生課應にありては警務課に衛生係があつて、各管下に於ける衛生行政の事務を掌る。而して各州の衛生課長には地方技師を以て之に充て、其他衛生技術者としては衛生技師、警察醫

衛生技手等を配する、又應には警察醫と衛生技手とがある。

臺灣總督府地方官々制に據りて知事は部内の行政事務を掌理せしむる爲めに郡市警察署を置く。

又廳長は廳の事務を分掌せしむる爲め總督の認可を得て支廳を設置することが出来る。而して現在五州下に九市、四十五郡、十警察署を置き、應には十支廳が置かれてある。之に長たるものは地方理事官、地方警視警部である。これ等は州廳以下に於ける地方衛生機關である。今地方衛生機關の系統を圖示すると次の如くである。



昭和九年度州廳市に於ける衛生課に配置せられたる職員は左表の通である。

□州廳市に於ける衛生課現在職員

種別	臺北州	新竹州	臺中州	臺南州	高雄州	臺東廳	花蓮廳	澎湖廳	臺北市	基隆市	新竹市	臺中市	嘉義市	臺南市	高雄市	計
地方技師(奏任)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
衛生技師(奏任)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
警察醫(奏任)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
衛生書記(判任)	三	八	八	四	二	二	三	—	—	—	—	—	—	—	—	三
衛生技手(判任)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	三	八	八	四	二	二	三	—	—	—	—	—	—	—	—	三

第二章 調査及び諮問機關

第一項 臺灣中央衛生會

中央衛生會は明治三十年三月府令第八號を以て制定せられた其の組織は會長一人委員十八人以内と之に幹事書記等である。本會は總督に直屬し重要な衛生事項に就き總督の諮問に應じて意見の開申をなし又建議を爲すことが出来る。

而して會長には總務長官を以て之に充て委員は警務局長醫學專門學校長中央研究所衛生部長臺北

州知事臺灣軍々醫部長其の他は臺灣總督府内の局長事務官參事官技師並に醫師藥學家中から總督が之を命ずるのである。幹事には總督府事務官及び技師の中より書記には總督府屬の中より之を任命する。

第二項 臺灣地方病及傳染病調査委員會

本會は臺灣に於ける特殊疾病及傳染性病竝に阿片癮者に對する治療等につき調査研究を目的として明治三十二年十月之が設置を見たのである而して委員には各専門家を任命して之に當らしめた。

本會の設置以來マラリア、黑水熱、ペスト、寄生虫、脚氣、トラホーム、チフス等に關し貴重な研究が行はれ、幾多の業績を遺されてゐるが昭和七年以來豫算が削除せられ事業中絶の態に立到れるは寔に遺憾である。現在の職員は委員長一人、副委員長一人、常任委員三人、委員補助一人、臨時委員六人、幹事三人、書記二人となつて居る。

第三項 保健衛生調査

保健衛生調査は衛生施設の刷新改善に就て、二層組織的に計畫すべき基調を窺むることを目的とする。即ち一定地域住民に對し既往の出生、死亡の狀態、風俗、慣習、生活狀態、健否の狀況、住民の體格、その他衛生的各項に就て精細に實地現場に臨みて調査するものである。内地に於ては大正五年勅令を以て調査會官制が發せられ、同年直ちに調査に着手せられたが、本島に於ては大正十年度から之が調査を行

ふこととし、大體内務省の調査方法に依據したのであるが、本島の特殊事象をも參酌して取入れ、茲に調査標準の制定を爲して全島劃一的に調査を実施した。既に各州廳にては實地調査の編纂に俟つて更に檢討攷覈を行ひ、衛生行政上改善施設の資料としたるものが尠くない。

總督府に在りては各州廳に於て施行した調査報告を蒐集して之を綜合的に觀察を遂げ、それら其の歸嚮を曲鞠し、更に全島的に之を考察を行つて、本調査の目的としたる衛生改善の規矩準繩を一層組織的に作爲せんとして居る。

今日までに公刊せる實施調査成績は體格篇、疾病篇、生活篇、乳幼児篇、第二體格篇の五篇であり、各州廳に現在施行せるトラホーム治療、寄生虫驅除其の他諸種なる部落衛生改善運動は、凡て本調査の結果を基礎としたものである。本調査は其の副効果として學界に貴重な資料を供し、一般島民の衛生思想向上に資すること大なるものがあつたので、將來も結核、花柳病、住居、榮養、優生問題等の特殊事項を中心として調査を繼續する豫定である。

第三章 醫育及び研究機關

第一項 臺灣總督府臺北醫學專門學校

現在本島に於ける醫育機關としては、當府臺北醫學專門學校の一あるのみである。元來本校は本島人子弟に醫學及び普通學を教授するを目的として、明治三十年四月當府臺北醫院に醫學講習所として、

附設し同院の職員が診療の傍ら之に教習を爲したのに濫觴する。當時本島人醫師の養成を爲すは本島統治上極めて緊要でかつ急務であつたので、明治三十二年三月醫學校官制の發布となり、同四月創立せられ、こゝに校長以下職員の任命を見、臺北醫院醫學講習所に於て三年の教習を終りたる現在の講習生は之を繼承して本校に入學せしめたのである。假校舍は臺北醫院の一部を之に充て、同五月一日より開校するに至つた。亞いて明治三十七年に於て現在の位置臺北市東門町に校舍の新築に着手し、翌三十八年一月校舍の竣成を告げたので之に移轉した。又臨床實習に供用すべき赤十字社臺灣支部醫院も構内に建設を竣成した、其の後生徒の増加に従ひ、漸次校舍の擴張を圖り、現在敷地二五、七七八坪、建坪は校舍、教室、學寮、其の他を合し五、四一〇坪を有するに至つた。大正七年四月内地人子弟の爲に専門學校令に依る醫學專門部を併置し、亞いて同八年四月臺灣教育令實施と同時に臺灣總督府醫學專門學校と改稱し、同十一年二月臺灣教育令改正の結果、本科豫科に關する規則を廢止し、全く専門學校令に依ることとし、昭和二年五月現在の如く改稱したものである。尙昭和十一年度より臺北帝國大學に醫學部が新設せらるゝことになり、醫學專門部を併置せらるゝこととなつたので、本校は今年度限り廢校となる豫定である。

第二項 中央研究所衛生部

本府は明治四十年度より五箇年間繼續して五十五萬圓の新營費を支出し、廳舎の竣成を俟つて同四十二年四月獨立機關たる研究所を設けた。而し當時の研究所は衛生學、化學の二部であつて、之に專賣

局檢定課事務の一部を併せたに過ぎなかつたが、後次第に擴張して種々の研究部門が出来たので、大正十年八月勅令で現在の統一された研究機關が設立せられたのである。中央研究所官制發布と同時に、事務分掌規程が發せられた、うち衛生部に關する事項は左の如くである。

□臺灣總督府中央研究所事務分掌規定拔萃 (大正十年八月訓令第百三十九號)

第一條 中央研究所ニ農業部、林業部、工業部、衛生部及庶務課ヲ置ク

第十四條 衛生部ニ於テハ左ノ事務ヲ掌ル

- 一 細菌學及原生動物學ニ關スル試験研究
 - 二 傳染病及寄生虫病ノ病原、病理、豫防法及治療法ニ關スル試験研究
 - 三 熱帶衛生ニ關スル試験研究
 - 四 實驗的病理學及治療學ニ關スル試験研究
 - 五 衛生化學ニ關スル試験研究
 - 六 血清痘苗及細菌學的豫防治療品等製造
 - 七 醫療用藥品ノ検査
 - 八 其他衛生ニ關スル試験研究
- 而して臺中、臺南の兩市には地方斯業者の便宜を圖りて、藥品試験及び小分封緘の業務を掌るために

支所を設けてある。

第十五條 講習及講話ニ關スル事項ハ各其ノ主管部ニ於テ之ヲ行フ

昭和九年末現在に於ける衛生部職員は專任、兼任を合せ部長勅任の外、技師十人、技手專任十人、其他嘱託、助手、雇である。又臺中支所には主任兼務技師の外、技手兼務二人あり。臺南支所には主任兼任技師の外、技手專任一人、兼任一人、雇一人である。

當研究所に於ては幾多學術上の研究報告を發表したるのみならず、年々痘苗、ワクチン類、診斷液、診斷用及び治療用血清等の製造、臺灣藥品取締規則に依る本島移入藥の試験、封緘等の事業を行つて居る。

第四章 醫療設備

第一項 臺灣總督府醫院

沿革 醫療施設の普及は拓地植民の政策上最も須要とする處であるが、特に新附民衆の救療上に於て其の必要が一層緊切である。是に於て總督府は兵馬恠憊の間にある明治二十八年六月早くも臺北市大稻埕に地を卜して臺灣病院を創設したが、之れこそ本島に於ける醫療機關の濫觴である。同二十九年臺北、臺中、臺南の三縣に病院を設置し、又地方長官の具申により各縣下樞要の地に診察所を新設、亞いて分院をも設け、之を地方長官監督の下に置いた。

更に同三十一年に至り従來の官制を改正して總督の管理に移し、臺北醫院外九醫院とし、其の後地方

の開發に伴つて之が改廢を行ひ、現今の臺北、基隆、宜蘭、新竹、臺中、嘉義、臺南、高雄、屏東、臺東、花蓮港及び澎湖の十二醫院としたのである。

職員 院長は臺北醫院の勅任醫長たるの外、其の他は奏任醫長を以て之に充つることになつて居る。現在各醫院の職員配置を表示すれば次ぎの如くである。

□ 醫院職員 (昭和十年九月)

院	臺北	基隆	宜蘭	新竹	臺中	嘉義	臺南	高雄	屏東	臺東	花蓮港	澎湖	計
院長	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
醫官	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
醫官補	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
藥局長	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
調劑師	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
書記	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
計	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12

診療分科 各醫院の診療分科は年々増設せられて居るが、各醫院共に設けられた分科は内科、外科、眼科及び産婦人科の四分科であつて、其の他の配置は次表の通りである。

□ 診療分科 (昭和十年九月)

院	臺北	基隆	宜蘭	新竹	臺中	嘉義	臺南	高雄	屏東	臺東	花蓮港	澎湖	計
内科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
外科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
眼科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
小兒科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
産科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
婦科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
耳鼻科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
皮梅毒科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
齒科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
治療學的科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
計	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12

備考 本表に於ける診療分科は豫算計上に於て認められた分科である。

入院患者定員 臺北醫院の病床は三百八十三床、臺南醫院は臺北醫院に次ぎて多數なれども病床數は百九十五床にして其の約半數に過ぎず、病床數の最も寡少なるは澎湖醫院である、而して臺東醫院に一等病棟なし、其の詳細は次表に就て見られたい。

□等級別病床

醫院	一等	二等	三等	計
臺北	255	58	306	619
基隆	2	2	2	6
宜蘭	3	3	3	9
新竹	5	5	5	15
嘉義	7	3	14	24
臺南	4	3	11	18
高雄	4	7	11	22
屏東	1	6	5	12
臺東	5	0	4	9
花蓮	2	0	4	6
澎湖	0	0	0	0
計	267	76	345	688

看護婦助産婦の講習

醫院創設の當初にありては看護婦を得ることが甚だ至難であつたのと、介輔としての技能を授くる要があるので、各醫院では看護婦養成規程を制定し、之が養成を爲して來たのであつた。就中臺北醫院では産科患者の看護及び助産上と、一面看護婦の精勵を續けしむるために明治三十五年五月産婆養成規程を設け、義務年限を終りたる看護婦で成績優良なる者に講習を許可し養成して來たのであるが、大正十二年十月臺灣總督府醫院看護婦助産婦講習所規則が制定せられ、其の結果新竹、高雄、花蓮港、澎湖醫院を除く、其の他の各醫院はこの規定により看護婦講習所を併置したのである。臺北、臺中、臺南の三醫院にては右規則の改正により従來の看護婦の外、助産婦科も設けられ、看護婦助産婦講習所となつた、昭和五年講習所の設置なき醫院にも講習所を附設したから、當府立普通醫院全部に看護婦講習所が附置さるゝに至つた。講師は孰れも當該醫院の職員が兼攝することになつてゐる。(詳細は第五章第四項産婆、第五項看護婦にあり)

診療患者

官立十二醫院取扱患者は逐年著しく激増を示しつゝあり、之が創設當時の明治三十年には六三、四八五人で、爾來十年を経過したる同四十年には七二六、一四八人に遞増し、又昭和九年に在りては實に二、七四四、六九九人の多きに達した。之を明治三十年に對比するときは四十三倍、同四十年に比較するも三倍半強の増加である。患者實人員は昭和九年中に於て一二六、〇六〇となつて居る。

□最近三ヶ年間の患者延人員

醫院	昭和七年		昭和八年		昭和九年	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来
臺北	一三,三三三	六,一四二	一六,八八九	六,〇七四	一〇,七二六	六,〇六一
基隆	一五,二八〇	一〇,八四五	一七,五〇六	三,三三八	一四,四六九	一三,三三三
宜蘭	一六,八四四	八,〇七四	一五,六四八	八,九四九	一五,〇一四	九,二二二
新竹	一五,三四八	一三,四一〇	一四,三六三	一三,七四八	一五,一七五	一六,一〇三
嘉義	一八,三〇八	一〇,九二九	三九,七四九	二,四七〇	四二,七〇八	二五,八九五
臺南	三三,〇五四	二〇,五九六	三三,二二三	二,四七〇	三三,八三四	三三,六六八
高雄	四〇,五九五	二四,五三〇	三九,五五七	二,五九七	四二,六四一	三五,六七八
屏東	一八,二九五	二六,一六三	二八,〇五三	二,五九七	二八,六八八	三〇,一七四
臺東	一五,四三三	一一,五三三	一五,一七〇	八,五九〇	一七,〇一〇	八,九七七
花蓮	六,五七一	三三,二九九	六,三二一	四,一九三	七,五〇六	四,三二九
澎湖	一四,一八六	一〇,一〇三	一三,八二五	八,九八七	一一,八〇二	一〇,九八三
澎湖連湖	七,八二三	四,三六三	六,九四八	四,五七七	五,三三五	三,五九三
合計	三三三,四三三	二一〇,八七四	三三四,〇六〇	二二五,三〇八	三三四,〇〇七	二四〇,六九三
合計	二,三四二,二九六		二,五六九,三六八		二,七四四,六九九	

官立醫院の患者を種族別に区分して見ると、内地人は極めて饒多で本島人に倍加してゐる。是れは内地人が比較的官立醫院に通院するに利便な地に多數居住せること、又本島人は衛生的觀念特に疾病に關する理解が概して低級であること等に依るものであらう。然れども最近の統計を見るに本島人稍々多數に上る傾向あるは賀すべき現象である。その詳細は次表の如し。

□種族別患者累年比較

種別	昭和七年		同八年		同九年	
	内地人	本島人	内地人	本島人	内地人	本島人
實數	七四,八七〇	三六,二八〇	七五,六九〇	三八,七二五	八三,七五三	四〇,〇〇九
外國人	一四三	一四三	一七九	一四七	一七五	一五
合計	七五,〇一三	三六,四二三	七五,八六九	三八,八七二	八三,九二八	四〇,〇二四

入院料と薬價 入院料は各醫院によつて差等がある、高價なるは臺北醫院の一日一等四圓、二等一圓七十錢、三等九十錢とし、亞いて臺中、臺南兩醫院は各等とも臺北醫院より約一割内外の低廉で、一等三圓五十錢、二等一圓六十錢、三等八十錢である。其の他の九醫院は臺北に比し一等は約半額、其の他は約二

割の低廉であつて一等二圓四十錢二等一圓二十錢三等七十錢を徴してゐる。外來患者より徴する薬價は各院とも同價で、内服薬は一日分一劑大人二十錢、小兒十五錢。又頓服薬は一回分大人十二錢、小兒九錢である。之を要するに本島官立醫院の入院料及び薬價は、内地各醫院に比して格段に低廉である。經費及び收入 經費は凡て國庫支辨とし、收入は臺灣歳入とする、昭和九年度に於ける醫院豫算は一二二萬餘圓にして、決算額は總經費一、二二四、三一六圓、總收入九四〇、六七六圓、總經費に對する收入の割合は七七・一%となつて居る。

其の詳細を表示すれば、次表の如くである。

□最近三箇年間の收入、支出 (圓)

醫院	昭和七年度		同八年度		同九年度	
	經費	收入	經費	收入	經費	收入
臺北	三五五、八六六	二六六、五七〇	三四五、四三三	二六〇、四三三	三六七、七八	二六八、四四五
基隆	五四、三三六	四〇、四六六	五三、三〇〇	四三、四八八	五七、八五三	四二、四六一
宜蘭	五三、四七〇	三三、五〇〇	五一、三四四	三五、四六六	六八、九六〇	三三、九九九
新竹	五五、九三三	四一、九三三	五四、二五四	三九、四三三	五九、七四五	三九、二四三
臺中	一一三、三三七	一〇一、八八八	一一三、八九七	一一三、〇一九	一二五、〇〇〇	一一八、八三六
合計	一、二二四、三一六	九四〇、六七六	一、二二四、三一六	八六六、六九九	一、二三四、三三六	九四〇、六七六

醫院	昭和七年度		同八年度		同九年度	
	經費	收入	經費	收入	經費	收入
嘉義	九八、〇八二	九三、六六六	九四、四八八	九四、〇〇三	一〇三、七六八	一〇三、七六八
臺南	一三四、七三三	一〇五、五二六	一三三、〇三〇	一〇六、六二七	一四七、一六七	一二六、九六五
高雄	七二、七三三	五三、五五五	七四、二五	八五、九五六	一〇四、六七	一〇〇、八一
屏東	五九、九八七	三六、二一〇	六〇、六六	三六、五〇六	五九、二二七	四三、八八八
臺東	三二、五八二	一五、一〇一	四〇、八	三六、五〇六	五九、二二七	四三、八八八
花蓮	五一、一九七	三七、四〇〇	三七、〇五	三五、〇八七	五一、七三三	三五、四七九
澎湖	三五、五九七	一三、八二七	三六、八六	一三、〇七三	三六、二二五	一一、七二二
合計	一、二二四、三一六	八六六、六九九	一、二二四、九八	八六六、六九九	一、二三四、三三六	九四〇、六七六

備考 一、本表の收入及支出額は經常費で、收入は患者收入のみを掲ぐ。
二、本表經費及收入額は五十錢は切上、五十錢未滿は切捨つ。

第二項 日本赤十字社臺灣支部醫院

日本赤十字社臺灣支部に於ては救療事業として病院救護班及び特志看護婦人會の設置がある。病院は明治三十八年二月の創設に係り、戦時に在りては軍傷病者の救護、平時に在りては貧困患者の救療、其の他一般患者の診療に従事する。

本院に於ける治療患者は當府醫學專門學校學生の臨床實習に供し、診療を擔當する醫師職員も其の

多くは同校教授講師の兼務する所である。

今昭和八年度に於ける患者及び延人員を、入院と外來とに區分すると左の通である。

昭和八年入院及外來患者の景況

種別	入院		外來	
	患者數	延人員	患者數	延人員
普通	三,〇四〇	三,七三三	三,三二四	三,六二四
施療	一,六	七六三	七三	一八八
計	三,〇五六	七,四四六	三,三九七	三,八一二

第三項 慈惠院

本島に於ける慈善的治療施設には日本赤十字社臺灣支部醫院の外に臺北、新竹、臺中、嘉義、臺南、高雄、澎湖の七箇所に英照皇太后の御大喪に方り慈善救濟の御下賜金を基本として財團法人組織を以て州知事、廳長を院長とした慈惠院の設置がある。就中臺北、嘉義、臺南、澎湖に於ける慈惠院の淵源は遠く舊政府時代より存置したもので、蝶寡孤獨を救恤したものであつた。領有後は地方廳に在りて之を管理し來たが、大正九年地方制度改正後に至り現在の組織に改めたものである。即ち自活の途なく、かつ他に扶

助を需むるに由なき不具、廢疾、病傷、老衰又は幼弱者を救養、治療若くは實費診療を行ふことを目的としてゐる。大正十一年度より各其の救療地域内に於ける貧困者にして醫療を受くる途なき者を救護する爲め、國庫より各院に通じて一四、四〇〇圓の補助を與へ、各地に駐在の公醫及開業醫に囑託して、各其の擔任區域を定め、診療日時、場處を一般に周知せしめ、毎月一回以上巡回診療を爲してゐる。慈惠院の名稱及所在地は次の通りである。

□慈惠院の位置名稱

名稱	所在地	摘	要
臺北仁濟院	臺北市萬華	清朝時代の養濟院の後身で、明治三十二年英照皇太后の御下賜金を基本とし當時の各慈善團體を合一したものである。	
新竹慈惠院	新竹市	大正十一年四月新設したもので、其の基金は臺北仁濟院より分與せられたものである。	
臺中慈惠院	臺中市	元彰化市(臺中州)にあつた彰化慈惠院を大正十年現在の地に移したものである。	
嘉義慈惠院	嘉義市	清國時代の育嬰堂の後身で、明治三十九年現在の如く改めたものである。	
臺南慈惠院	臺南市	明治三十二年従來の慈善團體の類廢に歸したものを復興したものである。	
高雄慈惠院	高雄市	新竹慈惠院と同時に設立したものである。	
澎湖普濟院	馬公街	明治三十六年舊政府時代の育嬰堂を再興し現在の如く組織を改造したものである。	

第四項 私立醫院

本島文化の向上は駭々乎として進展し、特に衛生方面に於て顯著なるものがある。従つて醫師の開業せんとする者彌々多く、之れに伴つて私立醫院の創設も近時著しく多きを加へて居るが昭和九年末現在、患者收容設備を有する私立醫院の数は百八十二院、昭和八年末に比して五院の増加である。從來私立醫院の取締りは大正七年臺灣私立醫院規則に依つて居たのであるが、昭和九年五月には臺灣診療所取締規則の制定を見、私立醫院の内容も漸く充實を見つゝある。

第五項 公 醫

領有當初には本島の醫療機關としては、所謂醫生なる本島在來の漢醫のみであつた。斯の如き状態にては公衆衛生に不安な計りでなく、衛生行政上の補翼機關としても、島内樞要の地に現代の醫術を修めた醫師を配置する必要があつた。加之、阿片令を實施するの前提として全島に百五十人の醫師を配置する要ありて、之が所要經費を計上して帝國議會の協賛を求め、茲に臺灣公醫規則明治二十九年六月の發布となり、之を實施するに至つたのである。是れ即ち本島公醫制度の濫觴である。

而して公醫は配置せられたる土地に於て開業すべきを命し、一般診療に従事するの外、その区域内に於ける醫事衛生に關する事項を常に觀察研究して、地方長官に意見の具申と報告を爲さしめ、本島衛生

行政に參酌する所あらしめた。然れども創始の際にて其の趣旨は不徹底たるを免れず、かるが故に明治二十九年十二月開催の地方官會議に諮りて公醫監督規程標準を定めた。超へて同三十一年公醫候補生規則を公布し、之に依つて督府醫學校に於て地方病及び本島語其の他の心得を教習した。翌三十二年には公醫の設置方を地方長官に通達して、相互職務上の研究及び連絡を圖らしめ、同三十六年には衛生顧問の公醫監督方に關する通達を發した。同三十七年には臨時臺灣公醫講習規程を定め、同四十一年に至るまで連年之を開催し、公醫の指導督勵に努むるところがあつた。

公醫費は始め國庫より支出したが、明治三十一年度より地方費に移し、其の命免と配置とは凡て總督之を行つたのであるが、大正九年地方制度改正によりて公醫講習規程、公醫候補生規則、公醫服務規程を廢止して命免、配置及び報告に關する事項を知事又は廳長の管理に移した。其の結果手當額が區々となり、權衡を失する場合等あり、かつ補充關係にも影響する所があつたので、大正十四年公醫手當標準を定め通牒する處があつた。

公醫の配置は制度創設當初にありては充實を期し難かりしが、爾來本島醫學校の設置と地方の開発に伴ひ開業醫漸次其の數を増し、従つて公醫補充にも容易となつたのである。

昭和九年末公醫數は二四九人、中蕃地を除いた行政區域内公醫二一七人に就き、一公醫一日平均の受診患者を見るに三四人、中七人が新患と云ふことになつて居る。

□州廳別公醫

州廳	公醫		計數
	地蕃	地	
臺北州	三	四	七
新竹州	一	六	七
臺中州	七	一	八
臺南州	四	七	一一
高雄州	三	四	七
臺東廳	二	六	八
花蓮廳	九	二	一一
澎湖廳	七	三	一〇
全島	三七	三	四〇

第五章 醫師、醫生、齒科醫、產婆及び療屬

第一項 醫師

明治二十九年民政施行と共に醫師の渡臺して開業する者多く従つて之れが取締を爲すの必要を生じ同年五月府令第六號を以て臺灣醫業規則の制定を見た。則ち本島に於て醫業を爲さんとする者は

内務大臣の醫術開業免狀若くは醫師免許證を有する者又は臺灣總督より醫業免許證を得たる者としたのである。臺灣免許には當時の醫療施設の大局から見て醫師の資格を有せざる者に對しても、其の經歷を審査して特に地域を限つて免許したのもあつたが、其の後時代の進運と文化の向上に伴ひ、長く本令を認容すること能はず、遂に大正五年一月律令第一號を以て臺灣醫師令發布となり、本令は同七年八月一日から施行せらるゝに到つた。本令は醫師法を内容としてゐるが臺灣特殊の事情に依り、二三の條項を除外又は附加してある。醫師免許を受くべき者の資格としては醫師法第一條第一項第一號に該當する者、臺灣總督の指定したる官立、公立醫學校を卒業したる者、臺灣總督府醫學校を卒業したる者、臺灣總督の指定する醫師試験に合格したる者、外國醫學校を卒業し又は外國に於て醫師免許を得たる帝國臣民にして臺灣總督の定むる所に該當する者と規定せられて居り、既に内務大臣の醫師免許を受けたる者は改めて臺灣總督の免許を要せずして凡て本島に於て醫師たることを得るのである。以上の資格の外、本島僻地に醫療機關の未だ整備せざる事情に鑑み、當分の間地域と期間とを限つて免許せられたる所謂限地開業醫がある。此の志望者に對しては經歷を調査し學術技術の試験審査を行ひ、本審査により適當と認められたる者には其の開業地を限定し、三箇年を一期として醫師たるの免許を與へ、期間滿了後は其の開業成績如何に依り當人の申請を待つて引續き再免許することゝなつて居る。

昭和八年醫師法の改正に伴ひ臺灣醫師令の内容も變更となつたので、之に基き昭和九年臺灣醫師令

施行規則を改正すると共に新に診療所取締規則を制定し、醫院診療所の取締を爲すに至つた。本島に於ける醫師数は逐年内地よりの渡來者と當府醫學專門學校卒業者とに依つて漸次増加の途を辿つて居るが、近年本島人口の著しき増殖の爲めに、對人口比率では左迄瞭かな増加と云へない。昭和八年末醫師数は一、四六六人次項記載の醫生と合して一、七四七人醫師及び醫生一人に對する人口は二、八九七人にして前昭和七年末に比して却つて一人の増加を示して居る。

□年次別醫師及醫生數

年次	醫師			醫生	醫師、醫生合計	醫師醫生一人に對する人口
	官廳奉職	公	開業			
昭和五年	三〇三	二〇九	八五七	三五四	一、〇五五	二、八五五
同 六年	三〇〇	二三五	八九七	三三五	一、〇九七	二、八三三
同 七年	三〇五	二三三	六六五	三〇五	一、〇七六	二、八六六
同 八年	三〇九	二四一	一、〇一七	二六二	一、七四七	二、八九七
同 九年	三〇六	二一九	一、〇二二	二五六	一、八五五	二、八九七

昭和九年に到つて官廳奉職醫師が甚だしく増加し、従つて醫師醫生一人當り人口が幾分減少を示して居るのは從來算入されて居なかつた學校及び軍隊關係の者が加算された爲めであつて、大勢としては此の數年間醫師増加の割合が人口増加に遅れて居ると云ふことに間違ない様である。

□種族及資格別開業醫師數(公醫を含む) (昭和九年末)

種族	大學卒業		專門學校卒業		試験及第		限地開業		計
	内地人	本島人	内地人	本島人	内地人	本島人	内地人	本島人	
計	三	六	三	三	四	一	一	一	二、六二

備考 臺灣總督府醫學學校卒業生は專門學校卒業中に含む。

第二項 醫生

領臺前に於ける醫療機關としては全くこの醫生なるもののみであつた。彼等の多くは漢法醫學によつて治療を爲すものであるが、中には外國宣教師に就て洋醫の一端を學んだ者も少數あつた。漢法醫學による者は孰れも現代醫術の見地から謂へば、到底醫師としては餘りに低級なるものであるが、當時に於ける衛生機關の稀薄な状態から推考すると、直に之を禁止することも出来なかつた。明治二十九年臺灣醫業規則制定の當時、同規則に依り醫師の免許を願出づる者もあつたが、之等には免許を與へず、且つ醫生の業に就ては其のまゝ不問に附してゐたのであつた。

超えて明治三十四年四圍の状況から醫生を取締るべき要あるを認め、茲に臺灣醫生免許規則を制定

したのである。即ち(一)丁年以上の本島人で(二)従前から本島に於て醫生の業を爲したる経験ある者に(三)地方廳より醫生免許證を發給せしめたのである(四)醫術に關しては臺灣公醫の監督下に措き(五)業務上の取締に就ては地方廳をして適宜之を規定せしむることとした。この免許は明治三十四年限りとして、以後は新たに免許を行はざることとしたのである。當初の醫生免許は千九百二十八人であつたが、其の後逐歲死亡其の他老廢等のために激減を來たし、昭和九年末には免許者の八割七分の大減少となり、僅かに二五六人に過ぎない状態となつた。

第三項 齒科醫師

本島に於ては元齒科醫師の開業する者比較的少數であつたため、醫師と同様に臺灣醫業規則により、齒科を標示して之に免許證を下付してゐたのであつた。大正五年臺灣醫師令の改正と共に同年律令第二號を以て臺灣齒科醫師令を公布することとなり、本令の大部分は齒科醫師法を内容としたものであるが、本島特殊の事由によつて免許資格に多少の差異がある。即ち齒科醫師たる資格は(一)齒科醫師法第一條第一號に該當する者(二)臺灣總督の指定する齒科醫師試験に合格したる者(三)外國齒科醫學校を卒業し又は外國に於て齒科醫師免許を得たる帝國臣民にして臺灣總督の定むる所に該當する者となつて居る。然して内務大臣の齒科醫師免許を受けたる者は、別に臺灣總督の免許を要せずして齒科醫開業が出来ることになつてゐる。以前は本島齒科醫普及の充分ならざるを慮り、齒科醫としての學歷なき者にも相當の經歷技術ある者には慎重審査の結果、之に地域と開業期間を限定して免許したの

であるが、大正十一年齒科醫專特別入學生免許の制度を新に設けると共に之を廢止するに至つた。

尙醫師にして齒科専門を標榜し、又は齒科技術を行ふ者に對しては、大正七年府令第五十六號醫師の齒科専門標榜其の他に關する件を發布して、臺灣總督の許可を受けしむることとなつて居る。

本島に於ける齒科醫師數は逐年増加を告げ、昭和九年末には二二人を算して居るが、内地の現状に比すれば格段の少數である。

第四項 產婆(助產婦)

本島人の出産に對する思想は元極めて幼稚であり、在來の先生媽と稱する者は何等の衛生的知識なく、而も迷信的な處置をさへ採つて居たのであるから、妊産婦及び嬰兒の之れが爲めに不幸な結果に立到ること稀ではなかつた。今日に於ても本島人の乳兒死亡率夥多なる理由は、一つには此の點に起因すると考へられる。

督府に於ては夙にこの點を考慮し、明治四十年府令第五十一號を以て臺灣總督府助產婦講習生規程を制定し、臺北醫院に於て官費を以て本島人子女に助產婦としての教養を施した。其の後、本島に於ける文化の進展は、產婆の素質向上と、内地人產婆養成の必要を生じ、大正十一年には府令第八號臺灣總督府醫院助產婦講習所規則を見次で翌年看護婦養成をも規定に加へられ、臺灣總督府醫院看護婦助產婦講習所規則となり、臺北醫院は大正十二年より、臺南醫院は翌十三年より、臺中醫院は昭和四年より助產婦講習生を募集して其の養成に努めて居る。此の三講習所は昭和八年に内地產婆規則により内務大

臣の指定を受けてゐる。

大正十二年には産婆の向上を企圖して臺灣産婆規則が制定せられ、上記總督府醫院看護婦及助産婦講習所助産婦科を卒業したる者の外、大正十二年府令第七十一號に依る臺灣産婆試験に合格したる者及び内地産婆規則により産婆たる資格を有する者にも免許を與ふることとし、未だ産婆の全島に普及せざる實情に鑑み、土地の事情に依り、地域と期間とを限つて、知事又は廳長の免許せる限地産婆の制度をも認めることとした。

昭和九年末に於ける現在開業の産婆數は全島合計にて一、六三一人、中五〇四人は限地産婆にして、人口萬に對する比率は三一四人、内地に比すれば半數にも足らざる少數であるが、朝鮮よりは多數である。尙本島農村に於ける産婆の不足は、幾多悲惨な状態を示して居るので、近時街庄にて雇入れたる公設産婆の制は急速に進展し、昭和九年末に於て一二五個所となつて居る。

第五項 看護婦

本島に於て看護婦を使用したるは従前官公立醫院若くは私立醫院に限られたが、時代の進展と衛生思想の向上とから、一般に看護婦の需要を見るにいたり、従つて之を生業と爲す者あるに至つた。茲に於て看護婦の資格業務に對する取締を爲すの要ありて、大正十三年府令第十八號看護婦規則の制定となつた。即ち看護婦たる資格は臺灣總督府醫院看護婦助産婦講習所の看護婦科を卒業したる者看護

婦試験に合格したる者、臺灣總督の指定した看護婦學校又は看護婦講習所を卒業した者等である。尙ほ資格共通の關係から内地朝鮮關東樺太廳の各看護婦資格をも認めることとなつて居る。

督府醫院の看護婦助産婦講習所の看護婦科は、先づ設備完全の醫院より附置したが、現在は官立普通病院たる十二醫院全部に附置するに至つた。入學資格は高等小學校卒業以上として、修業期間は二箇年である。尙府立醫院看護婦講習所と同一の入學資格にて、其の成績佳良且つ基礎確實なる日本赤十字社臺灣支部醫院救護看護婦養成所及び馬公海軍共濟組合病院看護婦講習所に對しては夫々大正十三年及び昭和四年看護婦規則による指定を爲した。

看護婦試験は州又は廳に於て之を施行することとし、臺北州に於ては毎年一回之を施行してゐる。看護婦の資格は大正十四年に於て内地樺太關東廳の各看護婦規則に認められ、又昭和六年には朝鮮の同規則にても之を認定せられたから、茲に看護婦資格は全國共通のものとなつたのである。

昭和九年末に於ける看護婦免狀所有者は内地人五一人、本島人一六人計六七人である。

第六項 按摩

按摩術營業者に關しては従來地方廳に於て諸營業取締規則中に之を規定し、適宜之れが取締方法を講し來つたものであつた。然るに内地人の開業する者が逐次増加を呈したると、臺北、臺南兩州に州立盲啞學校の設立を見、本島人の子弟が續々卒業開業するの狀勢なることに依りて、之が取締並に免許資格の統一を圖り併せて之が向上に資すべく、大正十三年府令第二十號按摩術營業取締規則の發布とな

つたのである。マッサージ術及び柔道整復術に對しては、本規則が準用され、現に地方廳にて發給した按摩術、マッサージ術、柔道整復術營業の免許證又は許可證を有する者は、本規則に依つて免許された者と見做されてゐる。

新規定による按摩資格は、知事又は廳長の施行する按摩試験に合格した者、指定した按摩術の學校又は講習所を卒業した者、明治四十四年内務省令第十號按摩術營業取締規則に依る免許資格者で、孰れも業務を爲さんとする者は、知事又は廳長の免許を受けなければならぬのである。

按摩試験は、四年以上按摩術を修業した者を甲種とし、盲人に限り、二年以上按摩術を修業したる者を乙種として、受験資格を定め、知事又は廳長に於て之が試験を施行する。此の資格者は更に知事又は廳長の免許を受けることを要し、各種の取締も知事又は廳長に於て行ふこととなつて居る。

本令に依り指定せられた學校は、臺北州立盲啞學校、臺南州立盲啞學校の二校である。
昭和九年末に於ける按摩業其他に従事する者を見れば、按摩業四六七人、マッサージ術九七人、柔道整復術三二人、接骨業一二人である。

第七項 鍼術、灸術

鍼術、灸術營業者に關しては、按摩業と同じく、地方廳にて適宜その取締を行つたが、之が取締の統一と向上の要あるを認め、大正十三年府令第二十一號鍼術、灸術營業取締規則を制定した。即ち各本業を營まんとする者は、知事又は廳長の施行する鍼術又は灸術の試験に合格したる者、同指定學校又は講習所

を卒業したる者及び内務省令鍼術、灸術規則の鍼術、灸術試験に合格したる者、指定學校講習所を卒業したる者で、是等は孰れも知事又は廳長の免許を受けることを要するのである。此の業者は業務上瀉血、切開、其の他外科手術を行ひ、若くは電氣烙鐵の類を用ひ、又は藥品を投與し、若くは之が指示を爲すことを禁ぜられ、其の取締は知事又は廳長の行ふこととなつて居る。

本營業試験の受験者資格は、四年以上鍼術又は灸術を修業した者で、知事又は廳長之を施行し、學說實地兩試験を課してゐる。

本令に依りて指定を與へた學校は、臺北、臺南兩州立盲啞學校である。

昭和九年末に於ける鍼術及び灸術營業者を擧ぐれば、前者は二〇七人、後者は一八四人となつて居る。

第六章 藥劑師及び藥品

第一項 藥劑師

藥劑師に關しては、從來明治二十九年府令第十號臺灣藥劑師藥種商製業者取締規則に依據したものであつたが、本則には免許に關する事項及び處罰に關する規定のみであるから、各地方廳に在りては同規則施行細則によつて取締を爲して來た。元來本規則には藥劑師の資格と職能とに關する規定を缺き、且つ取締に付ても亦不備の點ありて、根本的に改正を行ふ要あるのみでなく、臺灣に於ける藥劑師の實際に關しては、内地と何等法制を異にする必要なき現況であるので、昭和三年勅令第五百五十八號にて

行政諸法臺灣施行令で藥劑師法を本島に施行したのである。施行勅令で特例を設けたのは内務大臣の藥劑師免許を得たる者は改めて臺灣總督の免許を要せざる點のみである。本令は昭和四年七月より實施せられ、尙ほ藥劑師法施行規則は同年三月府令第二十三號で之を發布した。昭和九年末に於ける藥劑師數は官衙奉職一四人、官立醫院奉職四四人、公立醫院奉職一人、開業八四人で合計一五三人を算して居る。

第二項 藥品

本島に於て不良藥品の輸入及び移入防止、其他藥品取締上の必要より、明治三十三年九月律令第十七號臺灣藥品取締規則を發布した。而して醫療用藥品は其の性状、品質等苟くも日本藥局方に記載あるものは凡て同局方に適合するを要し、又同局方に記載なきものは其の據る所の外國藥局方に適合すべきを要決として取締を勵行してゐる。仍て内務省衛生試驗所の封緘なきものは當府中央研究所の試験封緘を経たる後にあらざれば之を販賣し、若くは授與することが出来ないものである。元來本官封は當府附屬製藥所に於て之を行つたのであるが、明治四十二年三月當府研究所官制改正に依り中央研究所と改稱の設置と同時に製藥所は廢止せられ、藥品試験封緘に關する事務は、總てこの研究所に移管されて今日に及んだのである。現在の藥品検査場は左の三箇所である。

- 1 臺灣總督府中央研究所(臺北市)
- 2 臺中藥品試験支所(臺中市)

3 臺南藥品試験支所(臺南市)
而して醫療用藥品は主として内地より移入せらるゝところにして、本島に於て製造するものは僅少である。

第三項 藥品巡視

藥品はその取扱によつて變敗、變質するもので、其の取締は實際の狀況に依つてなきなければならぬ。それで警察官吏、衛生官吏又は藥劑師を監視員と爲して、藥品販賣、製造又は貯藏法若くは使用する場所等を巡視することになつてゐる。

巡視員は知事又は廳長の命するところにして、各州廳には藥劑師資格者の技手を配置するの外、警察官吏をして之に任らしめてゐるが、その際は藥品監視員の票を携行せしむることとなつてゐる。今昭和九年中の成績を示すときは次表の如くである。

□藥品巡視施行成績

巡視先	施行したる箇所	不良藥品發見		規則違反及處罰件數	説諭件數
		箇所	數		
藥劑師	三	七	六	一	四
藥種商	七	七	二	五	一〇

計	製藥者	醫師	醫師	齒科醫師	製藥者
一四九	一	三	二七	二	一
三五〇	一	三	二七	二	一
一四九	一	三	二七	二	一
三五〇	一	三	二七	二	一
一四九	一	三	二七	二	一
三五〇	一	三	二七	二	一
一四九	一	三	二七	二	一
三五〇	一	三	二七	二	一

備考 不良藥品は漢藥に多い。

第四項 藥種商

藥種商は明治二十九年六月府令第十號臺灣藥劑師藥種商製藥者取締規則に依り、地方廳に在りて免許するところである。近來藥品の性質上特に藥品の取扱には、この方面に於ける専門智識を必要とし、各州廳は其の免許に際し試験を施行してゐる、尤も藥種商には洋藥のみを取扱ふものと、漢藥のみを取扱ふものとがあるから、それには夫々其の取扱によつて試験を異にしてゐる。

藥種(洋藥、漢藥)商は大正九年末には三、三〇三人の多數を示したが、其後漢藥種商は逐年遞減の状態に在り、然も之に反して洋藥種商の増加を見れども、未だ漢藥種商の減少數に達せず、昭和九年末に二、七二人を算する實狀である。

而して漢藥は主として對岸支那より輸入せられてゐるが、近頃内地よりカットしたるもの、又は粉末のものが移入せられる狀況である。

昭和九年末に於ける藥種商を洋藥、漢藥に區分して、之を表示すれば別掲の通りであり、漢藥商は累年遞減の傾向である。

□藥種商

洋漢藥別	内地人	本島人	外國人	計
洋藥	一六〇	一五四	一	三二五
漢藥	六	二五二	九	二六七
計	一六六	三〇六	一〇	四八二

中華民國よりの漢藥輸入狀態を觀るに、昭和三年には七十五萬圓、同五年には六十七萬圓に上り、最近同八年には百十四萬圓に増加した。主なる漢藥を擧ぐれば、人參、當歸、茯苓、甘草、柴胡等である。

第五項 製藥者

製藥者は藥種商と共に其の取締規則を同一にしてゐるが、其の許可は地方廳に於て之を行ふのである。本業者は逐年多少の發展を見る傾向であるが、未だ殷盛の域には達しない。明治四十四年末に内

地人三人、本島人一人であつたが大正十三年には内地人一二二人、本島人五人に増加した、最近昭和九年には内地人一九人、内一人は兼業、本島人三人、計二二人である。

第六項 賣 藥

本島人の多くは疾病治療の方法として、未だ傳統的の慣習に促はれ賣藥專一とするの弊風がある。賣藥の製造、販賣は今尚ほ旺盛を極めてゐる。由來本島人は病者あれば密かに廟宇に詣で金紙銀紙を熾きて、先づ平癒を神佛に祈願すると共に、一面加持祈禱に専念するの風習があり、かくて奏效なきに至れば賣藥又は漢藥に親み、醫療を受くる者は比較的少いのである。近來賣藥の需要益々多く、爲めに本島人の賣藥製造、輸入の増加を見るの趨勢を呈露して居る。

賣藥取締は大正元年府令第十六號臺灣賣藥營業取締規則である。即ち

- (一) 賣藥の製造又は輸入、移入、販賣の營業を爲さんとする者は、地方廳の許可を受くること。
 - (二) 賣藥の製造及輸入を爲さんとする者は、其の一方毎に原料見本を添へ、臺灣總督の許可を受くること(地方廳に委任)。
 - (三) 内地府縣にて許可せられた賣藥は、其の一方毎に移入人より各種の事項を具し、賣藥許可證謄本を具し見本を添付し、臺灣總督に届出でしむ(地方廳に委任)。
- 販賣上にはその販賣する賣藥の認證を受けしめる、其の他廣告の制限、行政處分罰則を規定してゐる。

昭和九年末に於ける賣藥製造業者一〇六〇人、賣藥販賣業者六七八三人、賣藥行商人は六、三五二人である。

第七章 保健衛生

第一項 上 水

人類の生活に飲料水の必須なるは、嗚々を要せざる所、特に亞熱帶圈にある本島に於ては、飲用、食物調理の外に清潔用として一層大量の用水を要するのである。而かも降雨期、旱魃期の比較的長きに過ぐる結果、前者の期間には降雨多量を以て名ある如く、雨水は下水に溢れ、屋内に入るの狀態を呈して來る。従つて井戸内に汚水の浸入すること敢て珍らしからず。且つ反面乾燥の期間は井水涸れ、飲用水にも十分ならざる地方が尠くない。而かも瀦溜池に富む本島に於ては病原菌及び其の胞芽の潜在に適せしむるの虞がある。且つ非潔癖なる島民間にはコレラ、赤痢、腸チフス等、水の媒介に依つて傳播されることが多い事も否定することが出來ぬ、かく觀し來れば上水の施設は喫緊事に屬するのである。就中淡水基隆の兩港にては内外船舶の出入頻きも船用水に不足を告ぐる狀態なりしを以て、督府は水道敷設の急務なるを認め、明治二十九年先づ淡水に水道工事を起し、同三十一年之が竣成を見た、是れ本島に於ける上水道の嚆矢である、亞て同三十一年基隆に水道を敷設すべく着手したのである。

これより先き島都臺北市にては用水の不足を感じ鑽井を試みたるに比較的水質良好にて、而かも數尺の鑿穿にて滾沸を見たりしが、市街の進展に伴ひ鑽井の數を増加したる結果湧水量著減し、全く給水の不足を懸ふるに至つた。此に於て上水道の敷設を企圖し、明治四十年約二百萬圓の豫算を以て工を起したるも、其の後擴張して總工費約四百五十萬圓を要し、同四十二年之が完成を見たのである。然るに大正三年には給水區域に於ける人口激増の爲め、往々斷水の己を得ざるに至つたので、一部の擴張を行ふこととし、大正三年乃至同六年度に於て唧筒、電動機、濾過池等の増設をなしたが、更に同十四年度にて之が對策として各戸計量制度を實施し、其の緩和を圖つた。一方臺北市の人口は益々増加し、かゝる緩慢策では到底抑留することが出来なくなつた。於茲他に水源を調査し、七星郡大屯山中に豊富なる湧水あることを知り、之を取入るゝこととなし、昭和二年度より四箇年繼續工費二百五十萬圓で擴張工事に着手し、其の後設計變更の爲め竣功期限を一箇年延長して昭和六年完成、これに依つて臺北水道は人口三十二萬人までの給水能力を有するやうになつたわけである。

其の後極力上水道の普及獎勵を圖つたので、現今樞要の都市は勿論、大小の街庄に於てすら、概ね之が施設を見ざるなきに到り、昭和九年四月現在全島にて水道數七四、給水人口四八一、六五八人、總人口に對する給水人口率九五%となるに及んだ。

□水 道 (昭和九年四月現在)

州 廳	水道數	總人口	給水人口	給水率
臺北州	一四	一、〇〇九、八二〇	三、四四、八二二	〇・三四
新竹州	六	七三〇、〇六五	三六、三三六	〇・〇五
臺中州	三三	一、一三五、五五五	六八、八三三	〇・〇六
臺南州	七	一、二七八、九六六	三三、六八四	〇・〇三
高雄州	八	六九四、四〇一	五、一〇三	〇・〇七
臺東廳	一四	六四、八〇六	一六、六三三	〇・二六
花蓮廳	二	一〇一、三〇〇	一五、〇四三	〇・一四
澎湖廳	一	五五、七五五	三、三二六	〇・〇六
計	七四	五、〇〇七、五七〇	四八一、六五八	〇・九五

第二項 下水道

由來島民は下水の觀念なく、唯單に汚水を屋外に排出し自然の放流に委すのみ、爲めに汚穢物は常に屋外地下に滲透して、其の不潔不快言ふべからず。依つて督府に於ては早くより公私下水の新設と改造とを企畫し、慎重なる調査研究の結果、明治三十二年律令を以て臺灣下水規則を發布し、臺北、臺中、臺南の大市街より之が施設に著手した。其の費用は國庫又は地方費、公共衛生費を以て之に充て、市區改正



と相俟つて着々之が実施を行ひ、現今にては小市街と目すべき地には悉く之が築造を見ざるものなく、村落の集團部落に於ても多少之が施設に手を染めざるものなきに至つた。

第三項 大清潔法

住民環境の非衛生的状態、傳染病の制遏、其の他マラリア防遏の見地からして大々的掃除の要あるを認め、地方長官をして適宜なる方法の下に施行せしめつゝあつた大清潔法は、茲に統一するの機熟し明治三十八年十一月大清潔法施行規程を制定して、其の勵行方を地方長官に示達した。則ち春季三月秋季九月の二回を期し全島に亘り之を施行せしむるのである。本法は一般掃除の外住宅の雨漏り、下水溝の修理、臺所又は井戸側の修復、特に鼠族を除逐する上から孔罅を填塞する等をも十分に監督實施に當つてゐる。

第四項 汚物掃除

本島都市に於ける汚物掃除に關しては從來臺灣汚物規則に依據したのであつたが、昭和三年十月より汚物掃除法(明治三十三年法律第三十一號)を施行することになつた、但し施行細則では本島の事象を參酌して刪正したものがあつた。

今昭和九年中に於ける汚物掃除に關する事項を表示すると、次の通りである。

□ 汚物掃除 (昭和八年末)

市	全		市		塵芥蒐集區域		屎尿汲取區域		平均一日の搬出量	
	戸數	人口	戸數	人口	戸數	人口	戸數	人口	塵芥	屎尿
臺北	33,803	278,421	5,920	24,973	5,789	24,268	2,957	12,570	2,551	11,414
基隆	18,474	81,400	1,753	7,310	1,753	7,310	1,076	4,371	2,735	10,735
新竹	10,123	52,910	727	3,483	727	3,483	3,737	18,268	1,740	7,740
臺中	14,401	69,997	1,250	4,936	1,250	4,936	1,500	6,000	1,500	6,000
彰化	9,558	49,994	530	3,326	530	3,326	3,326	13,326	1,326	5,326
臺南	23,655	107,421	2,264	9,854	2,264	9,854	2,264	9,854	2,264	9,854
嘉義	13,914	68,853	990	4,874	990	4,874	1,603	6,874	1,603	6,874
高雄	16,390	76,320	1,314	6,225	1,314	6,225	1,314	6,225	1,314	6,225
屏東	8,450	39,273	510	2,626	510	2,626	510	2,626	510	2,626

以上各市の外臺北州に在りては極要なる街衢に對しても、本法の一部を施行してゐる。

汚物掃除法(法律)は其の儘本島に適用したのであるが、其の施行細則に就ては多少内地と差違ある點がある。

水槽便所取締 本邦の糞尿處分は甚だ非衛生的であるから腸チフス、バラチフス、赤痢、疫痢等の消化

種別	收去件數	試験件數	有害種別件數					有害品處分別件數			罰金料處 したるもの	營業を 停止せ るもの	營業を 停止せ るもの	其他				
			防腐劑	人工甘味料	着色料	有害飲食物器	其他	衛生上 なき方 に依り た	製造元 へ返送 せらるる もの	料に處 したる もの								
其の他の酒類	一八	三三																
清涼飲料水類	三〇七	四一〇九		六														
菓子類	一四	三三																
果實類	二八五	六八七																
罐詰類	三、〇四八	五、六九七																
獸肉類	一〇	八、五九七																
醬油	四、三〇八	六、五九																
酢	六、四四五	一、三三〇																
味 噌	二八〇	三、三八七																
其他の食物	四三	一、七																
飲食物用器具	七、四	四、七																
玩具類	一、五〇	二、三九																
着色料類	一、四	四																
防腐劑類	三	九																
雜類	七、五三	三、四三		八														
水質検査	三〇	三、六七																
計	二、一八七	二、四一七																
技術官	四、四二九	一、八一〇																
警察官	四、四二九	一、八一〇																

種別	收去件數	試験件數	有害種別件數					有害品處分別件數			罰金料處 したるもの	營業を 停止せ るもの	營業を 停止せ るもの	其他				
			防腐劑	人工甘味料	着色料	有害飲食物器	其他	衛生上 なき方 に依り た	製造元 へ返送 せらるる もの	料に處 したる もの								
其の他の酒類	一八	三三																
清涼飲料水類	三〇七	四一〇九		六														
菓子類	一四	三三																
果實類	二八五	六八七																
罐詰類	三、〇四八	五、六九七																
獸肉類	一〇	八、五九七																
醬油	四、三〇八	六、五九																
酢	六、四四五	一、三三〇																
味 噌	二八〇	三、三八七																
其他の食物	四三	一、七																
飲食物用器具	七、四	四、七																
玩具類	一、五〇	二、三九																
着色料類	一、四	四																
防腐劑類	三	九																
雜類	七、五三	三、四三		八														
水質検査	三〇	三、六七																
計	二、一八七	二、四一七																
技術官	四、四二九	一、八一〇																
警察官	四、四二九	一、八一〇																

牛乳取締 牛乳の需用は文化の向上に伴ひ逐年増加の趨勢を取つてゐる。特に最近の需用激増は顯著なるものがある。今搾乳量を見るに昭和元年には三、六〇〇石であつたが、同四年には五、六〇〇石に遞増し、飛んで同九年には七、七〇〇石に激増して來た。

牛乳検定は不定日時に於て毎月二回以上に亘りて、市乳を收去し之を検定して不正生乳の取締を勵行してゐる。又必要に應じては營業所に臨檢して之を検定しつゝあり。其の検査成績は前表の如くである。

氷取締 本島は北回歸線その中央部を縦走し熱帶圏に跨つてゐるから、夏期は長く冬期は短い。従つて水の需用は常時絶ゆる間とてなく、且つ本島人の衛生思想向上に伴ひ熱性患者用として使用するものが激増した。又漁撈の進展と發動機船の増加とにつれて著しき水消費量の増加を來たし、製氷會社の擴張、新設等比年激増を見るの盛況である。

昭和九年末に於ける製氷所六一箇所、氷販賣業六、五六二人、氷行商五、四一〇人、製氷數量は同年度で一億二千石(一二三、二〇三、七五八石)金額百二十萬圓(一九二、〇五二圓)に及んで居る。

清涼飲料水 清涼飲料水に關しては常夏の國とて、其の需要逐年多増を呈するに拘はらず、其の取締には徹底を缺ぐ向があつたので、昭和五年臺灣清涼飲料水取締規則を制定した。昭和九年末に於ける本製造所は全島を通じ一〇九箇所にして、之が販賣人は内地人六九六六、本島人一三、二四六六、朝鮮人一、八、外國人一五〇人で總計一四、〇九三人である。

第六項 市場

本島に於いて市場取締規則の公布を見たのは明治四十四年である。市場は地方長官の管理に屬し、場内の取締と設備とに當る。元來本島には舊政時代には市場なるものなく、従つて何等設備のある筈もなく、唯街路又は廟宇の附近、其の他交通の繁き場處に在りて日用雜貨品を初め、魚獸肉、蔬菜の類に至るまで雜然と之を陳列し賣買するの状況であつて、全く非衛生的、沒保健的を極め坐視するに堪えざるものがあつた。此を以て市場を設置するの緊急なるを認め、先づ私人に其の經營を委託せしめたのである。されども衛生上の要約は到底私人の經濟と相容るゝものにあらず、こゝに於て現行の如く公共營造物として専ら公共衛生費(公共衛生費とは市場屠畜場、渡船場の收入を以て衛生施設費に資する公共團體に於て、本島衛生界に貢獻する所甚だ多大であつたが、大正九年の地方制度改定に當りて地方團體に移管した)を以て經營することとした。

昭和九年中に於ける全島市場數は二九三箇所である。

第七項 屠場

本島人は副食物としては好んで豚肉を用ゆる、かつ儀禮上、いけにへとして豚雞を供用する風習がある。従て彼等は自宅正廳前に於て或は隨所に屠殺を行ふを以て領臺後私設屠場を設置せしめ、之が取締をなしたるも衛生上遺憾の點が多々あつたので、明治三十三年その管理を公共衛生費に移し、同四十四年には屠畜場設置規程を設けて、設備の改善を圖ると共に之を設置を普及せしめた。現行は州警務

部衛生課に於て之れを管掌してゐる。而して屠畜検査は專任獸醫と警察官とを之に當らしめる。昭和九年に於ける屠場数は八八五箇所を算し、屠畜頭數百十四萬に達した。これは畜産の獎勵と島民生活の向上に職由するものであらう。就中豚の屠殺は百八萬にして總屠獸の九五%に該つてゐる。

第八項 住家改善

本島人の住家は全く支那式建築其の儘である。その平面圖を示すときは大體長方形である。特に市街地に於ける本島人住宅は間口は漸く二三間に過ぎざれども奥行に至りては二十間、三十間のもの稀なりとせず。従つて換氣採光ともに不良にして、初めて家中に入りたるものは一種の臭氣と暗冥とに不快の念を生ずる。かつ建築制度上何等の劃定なく、各自の自由に放任した結果、其の構造も極めて粗雑であつた。家屋の用材は多く巨竹又は土磚であつたから鼠族の棲息にも適したのみならず颱風、豪雨、地震等に對する抵抗力弱く、其の被害亦尠なからざるに鑑み、督府は市區改正の斷行と共に住宅改善の急なるを認め、明治三十三年八月臺灣家屋建築規則を制定した。本則は衛生就中、ベスト豫防に重きを置き、かつ熱帶地に適すべく建築標準を立てたのであるが、樞要なる市街地より其の實施を見、既に之を實施したるは臺北、基隆、新竹、高雄、臺南、嘉義、臺中、斗六、彰化の九市街であり、其の他の都邑も亦略ぼ之に倣つてその處置を取つてゐる。

偶々本年四月臺中、新竹兩州下に大震災あり、耐震、耐火建築の必要を痛切に感ぜられ、法令上にも何等かの改變を見んとして居るが、今日本島向住宅の衛生學的規準が未だ充分に研究されて居ないのは遺憾である。

第九項 公園

家屋櫛比の街衢を離れたる所、自然と人工と相俟つて成る奇岩翠綠の下、身は宛然仙境にあるの想を追ふて逍遙行樂に供せらるゝ公園施設は、都會人の身心疲勞恢復上、將又健康増進上緊急缺くべからざるものゝ一つである。況や本島の如き炎暑期の長き亞熱帶地に於てをや。

本島に於ける最初の公園施設は明治三十一年より起工せられた臺北市圓山公園であるが、其の後全島各都市に之れが設置を見、熱帶植物の蒐集、運動場、水泳場の設備等、夫々特徴を發揮した物も少くない。現在各州廳下に於ける主なる公園は以下の如くであるが、外に阿里山、新高山、タロコ峽、大屯山等に大規模な國立公園設置の計畫も進められて居る。

臺北州 圓山公園(臺北)、臺北公園、北投公園、高砂公園(基隆)、宜蘭公園

新竹州 新竹公園、大溪公園、文昌公園(桃園)

臺中州 臺中公園、南投公園、彰化公園、草屯公園、東勢遊園地

臺南州 臺南公園、嘉義公園、白河公園、斗六公園、虎頭山埠公園(新化)

高雄州 壽山公園、高雄、屏東公園、鼓山公園(旗山)

花蓮港廳 花崗山公園(花蓮港)

澎湖廳 澎湖公園(馬公)

後篇 臺灣の衛生施設

第十項 公共浴場附鑛泉

從來本島人には入浴の習慣なく、従つて浴場なるものゝ設備がなかつた。依つて督府に於ては入浴奨励の一助として、幸ひ本島各地に湧出する温泉、鑛泉を利用し、公共浴場を開設、經營し、多數浴客の參集する所となつたが、今や本島人間にも入浴の良風は相當に行亘り、家庭に湯殿を設くる者も少からざるに至つて居る。

大正九年以降公共浴場は州市街庄の經營に移されたが、其の後市街庄又は各種團體に依りて新設、經營せらるゝものもあり、昭和九年末にて五二箇所を算して居る。

本島の著名温泉場は臺北州の北投、草山、礁溪、臺南州の關子嶺、高雄州の四重溪、臺東廳の知本等であるが、各州廳下に於ける公共浴場と温泉湧出箇所との數を掲ぐれば別掲次項の附表表示の通りである。

第十一項 海水浴場及び水泳場

水泳は體育の點より見て推奨せらるゝのみならず、汗や埃に汚染せる身體を清むると云ふ保健衛生上の見地よりするも、又水に溺れぬと云ふ危険防止の點よりするも、誠に有意義なものと云ふべきである。殊に其の地熱帶、亞熱帶に位し、夏期長く、四面還海の本島にありては、最も適切なるスポーツと云ふべく、各學校、軍隊等にも多く水泳場の設備ある状態であるが、公共用としては現在全島約五〇箇所公共水泳場及海水浴場の設けがある。此の經營は最初公共衛生費を以て設けられたのであるが、其の後市街庄に移され、市街庄或は團體等に依りて増設され來つたものである。

□州廳別公共浴場、温泉、海水浴場及水泳場數 (昭和九年末)

種別	臺北	新竹	臺中	臺南	高雄	臺東	花蓮港	澎湖	計
公共浴場	二五	一	二〇	二	二	一	二	一	五三
溫泉	三	一四	二〇	八	一九	二	六	一	七三
海水浴場及水泳場	二	九	九	八	六	一	二	一	四三

第八章 防疫衛生

第一項 傳染病豫防法規

本島に於ける防疫衛生、否衛生事業一般の第一歩がベストの防遏にあつたことは、既に屢々説いた所であるが、明治二十九年に公布せられた傳染病豫防消毒心得、臺灣傳染病豫防規則、及び船舶檢疫假手續汽車檢疫假手續等は、斯る事情の下に發せられたものである。其の後一般民度の向上と各種傳染病の消長、更に本島一般行政制度の改正に伴ひ、數次法令の改廢を經、大正十一年十二月行政諸法臺灣施行令に依りて、傳染病豫防法、海港檢疫法、種痘法等本邦主要法令は本島内にも施行せらるゝこととなり、これ等の施行規則は夫々大正十二年一月、大正十五年四月及び昭和四年三月に制定公布せられ、本島内に於ける若干の特殊事情を除き、他は一般に本島内地と同様な法令に依りて防疫事務が行はれることとな

つた。

第二項 傳染病院及隔離病舎

昭和九年末に於て、市街庄の設置したる傳染病院及び隔離病舎は、全島合計にて四九箇所、内各市及び臺東、花蓮港兩街設置のものは常設的な傳染病院である。

第三項 細菌試験室

傳染病豫防及び其の診定のため、諸種なる檢體の細菌學的検査を行ふべき細菌試験室は、各州廳に設けられ、臺北、臺南兩州では以上の外基隆、嘉義に一箇所宛、其の他基隆及び高雄兩港務部にも検査のため細菌試験室が設置せられて居る。

□各州廳別傳染病院、隔離病舎及細菌検査所數

種別	臺北	新竹	臺中	臺南	高雄	臺東	花蓮港	澎湖	計
傳染病院及隔離病舎	二〇	八	二〇	二	二	一	一	一	三
衛生課細菌試験室	一	一	一	一	一	一	一	一	一〇
港務部細菌試験室	—	—	—	—	—	—	—	—	二

第四項 特殊急性傳染病の豫防

一、ペスト及びコレラ

本島のペストは明治二十九年安平に侵入以來、地方病的執拗さを以て島

民を悩ましたが、初期に於ては該病の疫理未だ充分に明かならず、唯患者の早期發見、隔離消毒に努むるのみであつた。明治三十四年以降殊に明治三十八、九年以後は鼠族の驅除を以て本防疫の根幹となし、ペスト患者、特に流行激烈なる所に於ては全部落の取壊焼却をも實行し、前記防鼠家屋の獎勵、市區改正等と相俟つてペストの根絶に力を盡した結果、遂に所期の成功を納め得るに至つたものである。

今日ペストはコレラと共に島内土着のものなく、海港検査に依りて島外よりの侵入を防いで居る状態であるが、上海以南、支那諸港より襁褓、古綿、古着、古紙類等の輸入をも禁止し、大正十年六月府令第百十四號各州に於ては年々多數の鼠族を買収して有菌鼠の検査を行ひ、萬一の場合に備へて居る。昭和九年中の捕鼠數は四〇八、〇九七、中菌検査を行へるもの六七七、〇六である。

二、チフス及びパラチフス 本島殊に諸都市に於ては、内地に於けると同様、年々腸チフス、パラチフスの流行に苦しめられて居るのであるが、本島に稍々獨特な防遏策は、全島一齊に下條技師の指針に則りチフス菌の菌型分類を行ひ、之れに依つて感染経路の探索、豫防ワクチン菌株の撰擇等を行つて居ること、及び保菌者検査の徹底を期せんがため胆汁検査の方法をも採り、更に之れが充分な取締りのためには保菌者收容所を建設して比較的貧困なる保菌者を集團せしめ、場合に依りては其の生活補助をも與へて居ること等である。臺北市等にありては當局の努力に依り一時患者減少を示したが、下水道の完備を見ざる限り、其の根絶を見ることは困難である。

三、流行性腦脊髓膜炎 本島に於ける流行性腦脊髓膜炎は本邦内地、其の他温帶地に於ける事情と異り、屢々大流行を來すを以て、其の防遏には慎重なる態度を採り、就中保菌者の検査には力を盡して

居る。豫防接種は廣汎に之れを施行して居るが、其の結果は概ね満足すべき成績を擧げて居る様である。

第五項 海港檢疫

本島に於ける海港檢疫の濫觴は明治二十九年船舶検査假手續に依り、地方長官に通達して、基隆、淡水、鹿港、安平、打狗(現在の高雄)の五港に於て、島外より來航する船舶に對する檢疫を行つたものであるが、明治三十二年内地に於ける海港檢疫法の發布に次いで、本島には臺灣海港檢疫規則の施行を見、内容は概ね海港檢疫法に依るものであつた。大正十一年以後海港檢疫法が本島に施行せらるゝに至つたことは前述の通りである。

今日に於ける海港檢疫は臺北、高雄兩州所屬の港務部部長は警務部長兼任に於て之れを行つて居るが、其の職員配置及び檢疫船舶數は以下の如し。

□港務部職員 (昭和九年)

港別	港務部職員										
	港務官	港務醫官	港務屬	港吏	港務醫官補	港務獸醫	港務調劑手	檢疫員	檢疫醫員	獸類檢疫醫員	計
臺北州港務部	一	一	二	四	一	一	一	二	二	一	六
高雄州港務部	一	一	一	二	一	一	一	一	一	一	九
計	二	二	三	六	二	二	二	三	三	二	一五

□港別檢疫

年及び港	船	船	總噸數	檢疫施行		發見したる患者		
				船員	客	船員	客	
昭和九年	基隆	二六三三	六八四三二	一一五〇八	二〇三五六	八二	三四五	
		二九	一一九九九	二六四	九九	二	一	
		一三六	二九〇〇九	五〇九五	九四三	五九	三	
淡水	高雄	四二〇〇	九九〇四九	一六、九七七	一一三三〇	一四三	三七六	
		計						

第九章 慢性傳染病及地方病の防遏(豫防衛生)

第一項 結核豫防

一、概観 本島今日の衛生状態に於て、結核豫防事業の最も重要視せらるべきことは、既に識者の廣く認めて居る事實であるが、この事業の範圍は極めて廣汎にして、少額の經費を以て能く其の實績を擧げ得ざること、從來本島人が本病の害毒に對して案外無關心なりしこと(本島の結核患者が若年者に尠い事實は此の傾向を助長して居るらしい)、内地人患者は寧ろ内地歸還を望んで居たこと等の事情に依り、本島に於ける結核豫防、其の早期診斷、治療、救護の事業は極めて貧弱なものであつた。結核豫防法の如きも近く、本島に施行せらるゝ豫定であるが、未だその時日は確定に至つて居ない。

今日本島に於ける結核患者收容施設は、臺灣總督府松山療養所及び日本赤十字社臺灣支部醫院の結核病棟のみであり、其の收容定員は兩者を合するも尙一〇〇に満たざること甚だ遠い。

結核相談所施設は臺北州に一箇所の設けあり、虚弱兒童の養護施設としては各州市或は赤十字社の主催に成る林間學校、臨海學校等の催しが時々企てられて居るが、尙充分なりとは云へない。唯近年に及んで民間に於ける結核豫防施設要望の聲も漸く高く、昭和九年には臺灣結核豫防協會の設立をも見たのであるから、近き將來に於ては各方面の施設がさゝのへられるに至るであらう。

二、療養施設

1 臺灣總督府松山療養所

本院は臺北市外北方約二里の七星郡内湖庄にあり、昭和四年臺灣公共衛生費を以て建設せられ、收容定員二八人始め錫口養生院と稱へ、臺北廳長の管理する所であつたが、大正九年地方制度の改正と共に臺北州に歸着し、大正十三年より臺灣總督府の管理に移され、同十四年三月勅令第二十一號臺灣總督府結核療養所官制の公布を見るに及んで松山療養所と改稱今日に及んで居る。昭和九年病床二四を増設したので今日に於ては收容定員五二人と云ふことになつた。

2 日本赤十字社臺灣支部醫院

本院は既述の通り従來臺北醫學專門學校附屬醫院を兼ねた一般醫院であるが、大正四年五月より收容定員二〇人の結核病棟を設け患者の收容に當つて居る。

□結核患者診療人員

年次	松山療養所			日本赤十字社臺灣支部醫院		
	患者數	延人員	平均日	患者數	延人員	平均日
昭和六年	八〇	九四三	二五八	七四五	二〇四	二六三
昭和七年	九六	八三六	三三九	七六二	一九六	四九七
昭和八年	一五〇	九三九	二六四	八三〇	三三八	四七五
昭和九年	二一五	八三六	三三九	八二四	三三六	四七五

第二項 癩豫防

一、概説 本島に於ける癩患者は所謂癩人として古くより知られて居つたが、本島人の間には本病を恐れ耻づるの風習なく、重症患者が不然として接客業、飲食物業にも従事して居る状態であつたから、本病感染傳播の危険は寔に寒心すべきものであつた。

然るに其の療養施設としては大正十二、三年頃より臺北、臺南等に居住する外人基督教醫師の設けた小規模な診療所のみであつて何等權威あるものがなかつたので、督府に於ては昭和二年より癩療養所設立の積極的計畫を樹て、昭和五年九月二十九日には勅令第一八三號を以て臺灣總督府癩療養所官制が公布せられ、同年十二月には樂生院落成、次いで患者の收容を開始するに至つた。

樂生院の設立計畫と殆ど時を同じうして、臺北馬階醫院長たる英人テラー氏も完備せる癩療養所の建設を企て、昭和九年三月私立樂山園の落成を見、尙到底満足すべき病床數とは云ひ得ざるも昭和九

年末約三〇〇餘床の癩患者收容施設を得たことは島民のためにも極めて欣幸とすべきであらう。

此の間數次に亘つて 皇太后陛下御内帑金御下賜の御仁慈もあり、昭和八年六月には臺灣癩豫防協會の設立をも見更に昭和九年十月一日よりは癩豫防法が本島に施行となつて、本島に於ける癩豫防機關は略々整ひ將來は唯其の充分なる活動を待つ状態となつて居る。

二、癩療養施設 本島に於ける癩療養施設としては、臺灣總督府立癩療養所樂生院の外、私立樂山院、臺北馬階醫院、臺南新樓醫院、彰化基督教醫院等もあるも、最後の三者は外來患者のみを取扱ひ患者收容施設を有せず、殊に馬階醫院以外は其の外來患者數も極めて少數である。

1 樂生院

臺北市の西方三里、新莊郡新莊街頂坡角に在り、昭和三年以降三箇年の經續事業として建設費三十三萬圓を以て設立せられた府立癩療養所である。官制は昭和五年九月公布となり、十月十五日開院式を舉行、收容定員百人、職員は院長たる醫長一、醫官一、醫官補二、調劑手一、書記二、看護長一である。收容定員は昭和九年度より一一五となり、昭和十年度より一一二を増して今日合計二二七の病床を有して居るが、今後も尙逐年増設の豫定である。昭和九年末收容患者數は一一七人であつた。

昭和七年一月七日には樂生院慰安會も設立され、患者の救護慰安に對しても遺漏なきを期して居る。

2 樂山園

本園は臺北馬階醫院長テラー氏の盡力に依り、本島内外より八萬二千圓の寄附金を得、臺灣總督府

の癩療養所建設助成金二萬五千圓をも受けて、其他合計約十二萬圓の建設費を以て設立せられたものである。昭和九年三月三十日落成、八〇人の收容定員である。昭和十年五月末收容患者現在數は四人となつて居る。

第三項 花柳病豫防

本島に於ける花柳病蔓延の狀態は、其の範圍廣く、根底深きこと、寔に憂ふべきものあるは既に前篇に説述せる如くであるが、本島に於ける之れが豫防對策は、從來の内地に於けるが如く公娼制度を採り、一方密淫賣を嚴重に取締ると共に、他方娼妓を認めて風俗上及び衛生上の取締りに服せしめ、定期或は臨時の健康診斷を施行して病毒の傳播を極力防止せんとするものである。

即ち密淫賣の取締に關しては行政執行法及び臺灣違警例等の規定あり、娼妓の取締、檢診等に關しては内地の如く全國的な娼妓取締規則なきも、各州知事或は廳長の制定に依る貸座敷及娼妓取締規則並に娼妓檢診及治療規則あり、之れに依つて臺北、基隆、臺中、嘉義、臺南、高雄、花蓮港、馬公の八個所に婦人病院が設置され、娼妓のみならず、密賣淫者及び其の業態上賣淫行爲の虞れある藝妓、酌婦の診療も此處に於て行つて居る。

娼妓檢診の結果は別表の如く、昭和九年中の成績に於て有病率四四・二%であり、内地の有病率約一・五%に比して約三倍の高率を示し、藝妓及酌婦の有病率も亦娼妓の夫れに劣つては居ない。密賣淫被檢舉者の有病率二五%以上に及ぶを見ては、假令新附の領土たる特殊事情ありとは云へ、何人か本島の花

柳病豫防事業の將來に關し晏如たるを得るであらうか。

本島に於ても近く花柳病豫防法の實施を見んとし内地に於ては公娼廢止も斷行せられたのであるが、本島に於ける如上の事情は果して能く内地の制度に追隨するを得るであらうか、本府衛生當局に於ても慎重なる審議を重ねて居る。

□州廳別娼妓藝妓及酌婦數 (昭和九年)

種別	臺北	新竹	臺中	臺南	高雄	臺東	花蓮港	澎湖	計
娼妓	四六	一	三	二七	一七	一	一	一	九四
藝妓	三六	三	三	三三	一七	一	一	一	一〇一
酌婦	一四	三	三	四九	八三	七	一	一	一三六
(女給を含む)	八五	三	三	九四	一〇三	七	一	一	三六九
計	一四〇	七	九	一八五	二〇七	一六	二	二	五〇七

×印は女給再掲

□娼妓藝妓酌婦及密賣淫者有病率 (昭和九年)

種別	檢診人員	有病者				有病率(%)
		微毒	軟性下疳	淋病	計	
娼妓	四〇六	一五四	四七〇	一三三	一九七	四八
藝妓	一七九	三	三	七	一〇	四
酌婦	一七九	三	三	七	一〇	四
密賣淫者	五七三	二五	五七	三〇九	三八	六
計	八八四	元	四	一四	三三	三

第四項 精神病患者監護

本島に於ては文化の程度尙低きため精神病患者數は人口に比して内地の約半數に過ぎないが、それでも尙昭和九年二月の調査に於て總數三、三一二人に及び、中三〇三人は現在監置中のものであり、四人は既に監置せられたることあるものであつた。

然るに本島の精神病患者監護施設は大正十一年以來、一般窮民の救療を目的とする臺北仁濟院に精神病患者監置室の設けあるのみで眞に近代的な精神病院と見做さるべきものは皆無であつた。昭和四年四月に元臺北醫專精神科教授中村讓氏の經營する私立養浩堂醫院が本島唯一の精神病専門醫院として設立され、收容定員四人、患者監置の設備も整へられて居たが、翌昭和五年三月患者の弄火により監置室を焼失し、數名の犠牲者をも生じた。茲に及んで官立精神病院設立の要望各方面に興り、督府に於ても之れが設置の具體的計畫を樹て、昭和七年七月より三箇年の經續事業として臺灣總督府立精神病院養神院の設立を見ることゝなつた。昭和九年六月には勅令第一九二號を以て其の官制の公布を見、十月には工事竣成開院式を舉行するに到つた。患者收容定員一〇〇人、職員は醫長又は醫官二、醫官補二、調劑手一、書記二である。

此の間社會事業團體に依る若干の設備も加へられ、昭和九年末に於て、本島の精神病患者收容施設は二四五床を備ふるに到つたが、三千五百の患者數に對しては尙極めて鮮少であり、殊に施療病床の不足が甚しい。以上の缺陷を補ひ、精神病患者監護の徹底を期するため、近日中には精神病監護法及び精神病院

法が本島に施行せらるゝことゝなつたので、今後には本島の精神病問題も格段に進展を示すものと考へられる。

病院名	收容定員	所在地	設立年月
府立養神院	一〇〇	臺北市外松山庄五分埔	昭和九年十月
財團法人臺北仁濟院	四一	臺北市堀江町	大正十一年十一月
財團法人高雄慈惠院	一八	高雄市前金	昭和八年十月
私立養浩堂醫院	四一	臺北市宮前町	昭和四年四月
臺北愛々寮	三〇	臺北市綠町	昭和四年
臺南愛護寮	一五	臺南市東門町	昭和四年四月

第五項 寄生虫驅除及びトラホーム治療

臺灣保健調査の結果、本島に於ける寄生虫病及びトラホームの廣汎なる蔓延状態を知り得たので、各州廳に於ては街庄を督勵して、寄生虫の驅除及びトラホームの治療に努めて居る。本島に於ては未だ寄生虫病豫防法及びトラホーム豫防法の實施を見て居らないので、各州では州費を以て、州下順次に寄生虫検査或はトラホーム検査を行ひ、其の驅除及び治療は主として街庄保甲或は其の衛生組合又はトラホーム治療會の如き特殊團體に之を行はしめて居る。尙臺東、花蓮港、澎湖の三廳では土地の特殊事情として、検査も治療も共に廳費を以つて實施して居り、以上の努力に依つて幾分宛の改善を見ては居

るが、今後豫防撲滅の徹底を期するため、上記兩豫防法も遠からず本島に施行せらるゝ豫定である。

第六項 マラリア豫防

マラリアは古くより本島民を苦しめ、領臺以來衛生當局をして其の撲滅策の樹立に頭を悩ましめたものであるが、一應の成案を得て、系統的なマラリア防遏策を講ぜられたのは明治四十二年以降、ベストの猛威が漸く衰へ初めた頃からである。即ち明治四十三年には時の衛生課長高木技師より系統的マラリア防遏策實施の必要を説きたる上、申書を發し、同年より臺北廳北投、翌明治四十四年よりは阿猴廳鳳山外數個所に於て、試験的豫防方法實施をなし、其の結果に依つて大正二年四月マラリア防遏規則及び同施行規則が制定され、今日に到つたのである。

同規則の要點は、原虫保有者の發見、治療及び蚊族の撲滅を主眼としたものであるが、其の方法として本島内主要のマラリア流行地をマラリア防遏地域と指定し、該區域内の住民に對し、検査、檢血を行ひ、原虫保有者たりし場合には強制服薬を命じ、他面には池沼、濬水池の埋立、排水溝の設置、藪叢の伐採等、所謂地物の整理を行つて、アノフェレスの殲滅に努めしむることゝしたものである。

尙以上の檢血服薬は、該防遏地區に設けられたマラリア防遏所に於て、マラリア防遏手が之れを行ふのであるが、此の防遏所は年々増設せらるゝに到り、昭和九年末には全島にて百六十四所となつて居る。他面防遏手に對しては、屢々總督府及び各州廳に開催せらるゝ講習會に依りて新たなる教養を授け、其

の防遏成績の顯著ならんことに努めたのであるが、人口萬に對するマラリア死亡率は大正四年を最高として見事な遞下を示し、概ね所期の成績を挙げ得たものと云ふことが出来る。前篇第四章二五頁圖表参照。唯近年に及んでマラリア死亡率の漸降傾向が停止し、却つて多少増加の傾きさへ見えるのは今日既に從來の防遏方法に依りて望み得る最大の成績に到達し、今日より以上の成績を齎さんがためには更に地物整理の方法、原虫保有者治療の方法等に格段の新機軸を要するものではないかとも考へられ、當府に於ても現状の打開策に就て腐心中である。

第七項 其の他の地方病豫防

其の他の地方病に就ては、系統的な防遏方法を講じて居るものにて特別にはないが、各疾患流行の地方廳に於て夫々適當な處置を採つて居る。例へば肺チストマの流行地たる北部地方に於て澤蟹の生食を禁止して居る等は其の一例であり、甲状腺腫の流行地方にあつては尙試験的であるが、ヨード劑又は海藻類を食用せしめて相當な成績を挙げた所もある。フランベジアは特に蕃人に多い疾患なので、理蕃衛生費を以てサルバルサン注射に依り、極めて顯著な成績を遺して居り、本島に於ける斯病の根絶は左迄遠い將來のことではないかも知れぬ。尙毒蛇咬傷に關しては、中央研究所に於て「あをへび」、「たいわんこぶら」、「たいわんはぶ」及び「あまがさへび」毒の治療血清を製造販賣して居るので、此の早期使用を奨めて居る。

第十章 阿片制度附麻藥類取締

第一項 總 說

本島に於ける阿片問題は、帝國が新政を施きたる當初から内外の注視を喚起した、統治上の大問題であつた。帝國の方針としては夙に阿片禁斷制を樹立した刑典も發布したやうな状態であるから、固より斷禁すべきもので何等顧慮の餘地なきものであつた。然しながら當時の臺灣島民は既に久しく阿片は食の惡習に染み、其の習癖の根柢は甚だ深奥を極め、之をして絶對禁止を斷行するときは、其の苦しみ吸入道上から見ても忍びざるものがあつたので、全く癮に陥りたるものに對しては其の餘命を保たしむる上から、吸食を認むる漸禁の政策を採るに決したのである。

明治二十九年諭告を發して眞の癮者には藥用として阿片の使用を特許することとし、超えて翌三十年臺灣阿片令を發布して、一般に阿片を禁止するも政府の指定したる醫師の診斷にて阿片癮者と認むる者に限つては阿片烟膏の吸食を特許することとした。然して之等阿片癮者の調査に着手し、同三十二年之が公調を了したるに、無慮一六九〇六四人の多數に達した、是れ當初に於ける阿片吸食特許者である。爾來教育上からは阿片の害毒あるを覺知せしめ、尙ほ警察取締を森嚴にして癮癖傳播の防止に努めて來た。

遮莫、因習の久しき風習は一朝にして截然防止し得ざるものがあつた、即ち慣食の中に既に癮となり

情由已むを得ざる者あるを洞察し、明治三十七、八年に三〇、五四三人更に同四十一年に一五、八四九人に對し、新たに吸食を特許することゝした。爾來二十有餘年全く特許を行はず、従つて死亡と廢烟とによつて大減少を來たし、昭和三年末現在吸食特許者は僅かに二萬七千餘人に激減した、洵に臺灣の阿片政策は有終の美を濟す大團圓を告げむとしてゐるのである。

然るに阿片問題は共存共榮の人道からと、又阿片の國際取引の經濟關係からも、之が解決の要ありて遂に國際協力に俟つべきものが出來てきた、即ち一九〇九年には米國の提案によつて上海に國際阿片調査委員會が開かれてから、全く本問題は國際化して來たのである。爾後屢々國際會議を催して協商を遂げ、國民の福祉の爲めに人道的努力を竭して來た、かくて一九一二年には海牙國際阿片條約を結び、次で一九二五年には壽府阿片協定を束んで、茲に本問題解決の標程としての針路を樹てたのであつた。

由來臺灣の阿片制度は國際阿片政策の先驅を爲して來たのであるが、壽府阿片會議以後は一層本問題解決の軌制として、列國注視の立場に置かれるやうになつたのである。従つて今後に於ける我が制度の成果如何は其の影響する處極めて汎く、國際的にますゝ重要性を加へてきた。然るに本島從來の制度を顧るに一段と顯著なる成績を擧げて來たが、唯癮者を矯正する機政に缺くる處があつた爲に密吸食者を完全に防止することが出來ず、従つて長年月の間に自然隠れたる癮者が出來たのである。この實狀と國際的協定とに鑑みて、昭和四年に臺灣阿片令の改定となり、密吸食者に對しては從來懲役

罰金の選擇刑なりしを罰金を廢して凡て自由刑に改め、科刑の效果に依つて癮癪を豫防矯正することゝした、尙ほ刑事政策と行政處分と相俟つた癮者矯正の新對策とを樹て、こゝに初めて取締に間然する處のない様にした。按ふに癮者矯正は本島に於て實施したる、斷禁確保の根本對策なのである。

尙ほ、改正阿片令に於ては斷禁の確實なる完成を促進する一法として、此の劃期的大英斷の下に於て吸食の特許を行つた、即ち吸食の已むを得ざる者に對しては最後の吸食の特許を行ひ、年齢關係より特許の結果斷禁の期を遅延せしむるもの、又は癮の輕き者に對しては矯正の方法を執つて、名實共に光彩ある新措置を講ずるに至つたのである。

前叙の劃期的政策を遂行する爲め、昭和四年十二月より密吸食癮者の調査に着手し、同五年七月之を完了、其の結果吸食の要ある者五、五一八人に對して、吸食を特許し、その他一、三、五八四人に對しては總て矯正處分に附したのである。

尙ほ既特許者明治四十一年及び其の以前に特許せられた者に對しても、革易救癮し得るものは矯正し、吸食の要なきに至りたる者は之を廢烟せしむる等整理の必要を認め、昭和五年七月より同十一月までの間に於て密吸食者檢診の例に倣ひて之を行ひ、三、八八四人に對しては矯正處分に付し、千二百五十三人に對しては吸食の要なき者として之を廢烟せしめたのである。

かくて新措置の結果は從來の隠れたる密吸食者を網羅し得た大收穫の外に、五千餘人に對し新たに吸食を特許し、尙既特許者中の五千餘人に對しては之を矯正又は廢烟の處置を執つたので、特許者數は

依然漸減の状態を續けてゐる。而して本島統治上の難問題たりし本制度も、近き將來に於て有終の美を放つべきは期して疑なき處である。

第二項 癮者の漸減

督府は、阿片問題に就いては嚴禁主義を避けて漸禁の方針を執り、阿片癮者と認むる者に限り其の吸食を特許することとし、之れが査定を見たるは明治三十三年にして特許者一六九〇〇餘を算した。爾來之が絶減を期し、大正元年末には八七〇〇〇餘人となり、最初特許せし約半數四割八分減に激減し、遂年豫期の目的に到達しつつあるのである。特に昭和五年最後の癮者と認定したる者に特許したるも、既特許者中より矯正に附すべきものと廢烟せしむる者と、其の外同年中に死亡したる者とを控除するときは結局前年昭和四年末よりも減少を見たのである。昭和九年末に於ける特許者數は明治三十三年末の十分の一に減少して居る。

本制度確立以來特許者の漸減及阿片烟膏消費量の減少狀況を示せば、左表の通りである。

本島人阿片烟膏吸食特許者各年末現在表

年次	吸食特許者		計	人口百に付比例	死亡、廢烟及其他に依る差引減數	吸食特許者指數
	男	女				
明治三十年	四七、六六八	二九、〇九	五〇、五九七	二二	—	—
同三十一	八八、四六六	六九、六三三	九九、四九九	三六	—	—
同三十二	一一六、〇三三	九三、六〇	一三〇、六三三	五〇	—	—

年次	吸食特許者		計	人口百に付比例	死亡、廢烟及其他に依る差引減數	吸食特許者指數
	男	女				
同三十三年	一五、九七五	一三、〇八九	一六、〇六四	六三	—	—
同三十三	一五、九五〇	一三、八〇三	一六、五七三	六三	—	—
同三十四	一四、二六七	一二、三三三	一五、七六九	五七	—	—
同三十五	一三、〇四九	一一、三四三	一四、四九三	五〇	—	—
同三十六	一三、九五九	一一、九四四	一三、九三三	四五	(+)	—
同三十七	一三、三三八	一一、七三四	一三、七五三	四五	(+)	—
同三十八	一一、四六三	一一、〇一四	一二、四七六	四七	—	—
同三十九	一〇、七一九	一〇、一三三	一一、三三〇	四〇	—	—
同四十	九、九八三	九、二八二	一一、一六五	三七	—	—
同四十一	一〇、〇一九	一四、九七三	一九、九九一	三九	(+)	—
同四十二	九、〇三三	一三、九三三	一〇、九五五	三五	—	—
同四十三	八、六八三	一二、七五	九、九六七	三二	—	—
同四十四	八、九四七	一一、〇一八	九、三九五	二九	—	—
大正元年	七、五九九	一一、三三三	八、七三二	二七	—	—
同二年	七、一八一	一〇、七四七	八、二二八	二五	—	—
同三年	六、八四〇	一〇、一五五	七、九九五	二三	—	—
同四年	六、二一五	九、五五九	七、二二五	二二	—	—
同五年	五、七八九	九、〇一八	六、八四七	二〇	—	—
大正六年	五、八三八	八、四七九	六、三三七	一八	—	—

年次	吸食特許者計		人口百に付比例	死亡、廢烟及其他に依る差引減數	吸食特許者指數
	男	女			
同七年	四八、一五八	七六、二四四	一六	六、五四四	三
同八年	四四、八九〇	七二、七三三	一五	三、七〇九	三
同九年	四一、三三五	六六、三三七	一三	四、〇五三	六
同十年	三六、六八〇	六二、四三三	一三	三、〇八九	七
同十一年	三六、二五七	五八、五二一	一二	二、八二四	五
同十二年	三三、六五五	五四、四九八	一二	二、六四五	三
同十三年	三一、四九二	五一、三六六	一一	二、八三六	三
同十四年	二九、〇〇二	四七、五五四	〇九	二、八七二	〇
昭和元年	二六、九八三	四四、五一	〇八	三、七〇六	一八
同二年	二四、九三二	四一、三二	〇七	二、三九一	一七
同三年	二三、〇九二	三八、五二	〇六	二、一〇一	一六
同四年	二一、〇五七	三五、六九	〇六	三、三二六	一五
同五年	一九、三九五	三三、四三	〇五	一、三八九	一四
同六年	一七、七六七	三三、五三一	〇五	一、九三九	一三
同七年	一六、二七六	三二、五四	〇四	一、七六六	一二
同八年	一四、八四二	二九、七九	〇四	一、七二二	一一
同九年	一三、四三三	二七、三七	〇三	一、六二〇	一〇

備考 明治三十三年九月は阿片癮者網羅終了時なり。
 明治三十七年より同三十八年に亘り三〇、五四三人同四十一年に一五、八四九人に對し新に吸食を特許せり。
 減數欄中(+)は新特許の結果に依る増加を示す。
 明治三十五年末に於て女吸食特許者の多數となりしは統計の誤謬を發見したるに由る。

□本島人阿片烟膏吸食特許者年齢別表

年次	年齢別						計
	三十歳未満	三十歳以上	四十歳以上	五十歳以上	六十歳以上	七十歳以上	
明治三十五年	一七、六九三	四四、六九五	四四、六〇〇	二六、六三三	八、六五六	一、五八三	一四三、四九二
同三十六年	一三、八七七	四一、五六七	四二、一〇一	二五、三三八	八、五八〇	一、四八〇	一三三、九〇三
同三十七年	一五、五二七	四三、二八七	四三、五一	二五、四九四	八、六六九	一、四七四	一三七、九五二
同三十八年	一三、九六六	四一、七〇五	四〇、三八	二四、三三四	八、六八一	一、五三二	一三〇、四七六
同三十九年	一一、九三三	三八、三〇四	三七、七〇六	二四、三三三	八、七六	一、六六八	一二三、三〇〇
同四十年	八、八三七	三四、四四三	三六、〇七二	二四、三三六	九、〇二二	一、六五六	一一三、一六五
同四十一年	一〇、三三三	三六、八三四	三七、五六一	二四、三三一	九、一三一	一、八二二	一一九、九九一
同四十二年	七、四四三	三三、六九五	三五、四二二	二三、三九四	八、三六〇	一、六三三	一〇九、九三五
同四十三年	四、五三四	二八、一五七	三三、二五八	二三、五五六	八、九二八	一、五六四	九九、九八七
同四十四年	三、三八四	二四、六二二	三一、五六〇	二二、八三七	八、九三三	一、六五〇	九九、九七五

年次	三十歳未満	三十歳以上	四十歳以上	五十歳以上	六十歳以上	七十歳以上	計
大正元年	二六五	二二一〇	三〇七八	三二七〇	八九〇七	一七三二	八七三二
同 二年	一五九八	一七五三	三〇〇九	三二七一	九一〇三	一九四七	八三二八
同 三年	一三六〇	一五二八	二八四三	二二二七	八八九〇	一九二三	七六九五
同 四年	八八〇	二二五六	二七三三	二〇六五	八七二二	一九〇六	七二七五
同 五年	六三〇	二〇六七	二五〇九	一九八四	八六五三	一九三三	六八四七
同 六年	一四七	一八七二	二二〇九	一九三三	八七四	一九四二	六三三七
同 七年	九	一五五七	二〇〇七	一八七五	八九九	二二二七	五七七三
同 八年	三	三六九	一八〇四	一八三三	九五五	二四八	五三〇三
同 九年	〇	二二二	一五四七	一七八六	九六九	二六七	四八〇三
同 十年	七	一五〇六	一四〇七	一七〇五	九三〇七	二五五〇	四四九三
同 十一年	三	一五二六	一四七〇	一六六六	九〇七八	二四四五	四三二八
同 十二年	二	一八九九	一三〇〇	一六〇九	八四九九	二五〇四	三九四三
同 十三年	一	六九〇	九〇八	一五〇三	八七六	二五二九	三六二七
同 十四年	一	三四一	六六七	一四九六	八八八	二七三	三三三五
昭和元年	一	一九七	五三八	一四〇六	八八〇	二九六八	三二四四
同 二年	一	三六	三八八	二二九六	九九六	三一四五	二九〇三
同 三年	一	五	二八九	一一七七	八九五	三二六一	二六九三
同 四年	一	五	二八四	一〇八一	八七五	三二八四	二四六六

同 五年	一	六六	三一九	八三五	七六八	三二八	二二二七
同 六年	一	五〇	二七六	七三〇	七五五	三〇四七	二二九八
同 七年	一	四四	二二九	六五六	七二〇	二九三	一九五三
同 八年	一	三五	二〇〇	五七三	六八二	二八三	一七八〇
同 九年	一	二三	一六四	四八八	六五八	二八七	一六一〇

備考 明治三十四年以前は統計に誤謬あり、之が正誤の資料なきに付本表には之を省略せり。

第三項 阿片癮者の矯正

昭和四年に臺灣阿片令を改正したが、特に重要なものは癮者の矯正事業であつた。即ち密吸食犯の刑罰を改めて自由刑のみとし、専ら一般的威嚇によつて癮癖の傳播を豫防すると同時に、密吸食犯の癮者に對しては自由の拘束による矯正手段としての刑事政策を採り、尙行政處分に依る癮者の矯正政策を樹て、理想的な斷禁促進の新政策を加へて其の絶滅を期したのである。

行政處分に依る癮者の矯正は本島阿片政策中の大骨子である、由來本島に於ては從來も各官立醫院や公醫などによつて癮者の治療を試みられたが、そは多くは他の疾病治療の序に本人の任意に依つたものであつて、未だ制度として認められたものではなかつた、従つて治療の實績も殆ど見るに足るものなかつたのである。然るに今次の癮者矯正は之は本質的に違つて強制的に癮者を治療するのである、即ち積極的に癮者を匡矯して斷禁の完成を促す方策なのである。

新阿片令實施の機會に先づ密吸食者を一掃してから新令を嚴重に實施することが人道的であり、かつ合理的であるから、昭和四年十二月一般に聲明を發し、吸食の已むを得ざる者には吸食を特許するが癮の輕き者若くは年齢の關係にて斷禁の期を遅延せしむるが如き年少者に對しては、官立醫院に於て矯正救癮すべしとなした。

斯くして特許方を出願せし者二五、五〇〇餘人に達し、各地方廳にありては直に行政調査を開始し、次に醫學的檢診を行ひ、それらに特許矯正治療又は吸食禁止の戒告を與えたのである。然れども特許を慎重にするがため督府に於ては更に再檢診を行ひ、其の結果一三、五〇〇餘人の癮者を矯正處分に附した。尙從前の特許者に對しても醫學的檢診の結果三、八〇〇餘人を矯正救癮に附したから、總計一七、四〇〇餘人を矯正することになつた。

矯正は三箇年間に終了する計畫の下に臺北に獨立の矯正所(更生院)を設置すると共に、各地方の官立醫院にも矯正科を附置し全島を通じ四二五人の收容設備を以て之れを開始した。

尙密吸食者に對する矯正處分に次で既特許者中矯正可能の者三、八八四人に對しても之を矯正處分に附することゝなつたので、其の結果最初の矯正期間を更に一箇年延長し、昭和九年三月を以て其の矯正を完了したのである。

然れ共阿片癮者の特質上再矯正を要する者も尠からざるべく、又新に癮に陥る者もあるべく、阿片癮者の矯正は或る程度之を繼續する必要があるを以て、昭和九年度に於ては臺北更生院のみを存置、收容定員五〇名し本政策の濟美に最善の努力を竭して居る。

矯正開始以來、各州廳別及矯正所別に其の矯正成績を示せば左の如し。

□州廳別矯正成績

州廳別	矯正受命者	矯正完了者					計	死亡其他	昭和九年末現在
		昭和五年	昭和六年	昭和七年	昭和八年	昭和九年			
臺北	五、〇八四	六、三三三	一、五三六	一、一〇六	九、九〇	一〇六	四、四五〇	五三三	二四
新竹	二、九四〇	三、五四	六、八	七、三	八、六	九	二、六三三	二、六三	三
臺中	三、九〇〇	三、〇五	五、三	五、一	一、八二〇	二、五六	三、五四	三、〇〇	五
臺南	二、六二九	三、六	七、四	七、三	四、六	一九	二、二九九	二、七九	三
高雄	三、三九八	二、七	一、一〇	七、六	一〇	—	二、二二	一九	三〇
臺東	九	三	三	三	—	—	七	七	—
花蓮	三、三	二、九	二、七	—	—	—	二、五	一九	—
澎湖	二、四	三	五	—	—	—	二、四	八	—
計	一七、四〇〇	二二、〇五	四、七、七	五、一、三	四、一、六	三、九、六	一五、四、九七	一、七、七二	一〇〇

備考 一、本表中各州廳矯正受命者數に對し矯正完了死亡其他と現在數との不突合は轉出入の關係に由る。

二、昭和九年三月末現在は行衛不明及び重患等の爲め實際に矯正不能の者なり。

矯正所別矯正成績

矯正所別	收容定員	矯正完了者					計	摘要
		昭和五年	昭和六年	昭和七年	昭和八年	昭和九年		
臺北更生院	一五	一八二	一五三	一四七	二一四	六六九	昭和五年一月十五日矯正開始	
松山療養所	一	一	一	一	一	五	同 七年七月同	
基隆醫院	五	七	八	三	一	一	同 五年七月十八日同	
宜蘭醫院	二	三	三	一	一	一	同 九月一日同	
新竹醫院	四	六	五	一	一	一	同 七月十日同	
臺中醫院	六	五	四	一	一	一	同 七月五日同	
臺南醫院	五	四	四	一	一	一	同 七月二十五日同	
嘉義醫院	三	三	一	一	一	一	同 七月十五日同	
高雄醫院	四	一	一	一	一	一	同 八月十五日同	
屏東醫院	三	七	六	三	一	一	同 九月一日同	
臺東醫院	三	三	三	一	一	一	同 八月一日同	
花蓮港醫院	一	二	一	一	一	一	同 七月二十八日同	
澎湖醫院	二	六	五	一	一	一	同 八月一日同	
計	四一	三〇五	四七七	四三四	四一五	三六	一五、四九七	

備考 本表の外昭和五年中矯正出願者三〇一名を矯正せり。

第四項 阿片の取締

阿片烟膏は、阿片吸食特許者が専賣機關を経て買受くる場合の外、之を賣買授受するの餘地なからしめ、極力癮癖傳播の防止に努めつゝあるのである。而して警察官は直接取締の第一線にあつて専心之に當るといへども、尙巧妙なる手段の下に多少の密取引が行はるゝ事情に鑑み、今次の阿片令改正となり、之が取締に改善を加へ、尙各地方に於ける取締の連絡と統一を圖るべく、昭和六年度より各州に阿片取締の専務警部を配置して、阿片行政と阿片に關する犯罪捜査の指揮監督を専行せしめた。

更に密吸食及び密輸入取締上、樞要の地に、阿片取締の専務巡查を置いた。又密吸食取締の對策として、其の容疑者には強制検診を行ひ、醫學的に又藥物學的に密吸食の事實を確認するの方策を樹てた。其の他密吸食者に對する糧道の遮斷策として、官製烟膏の取締を周密にするため、烟膏の販賣區域を指定して、小賣人の小賣帳簿と、吸食特許者の購買通帳との照合を勵行し、之が徹底的取締の威力によつて密吸食を抑制し、之が取締に間然するところなからしめた。

第五項 阿片營業者

阿片専賣機關たる阿片烟膏元賣捌人は、地方長官が之を指定する、阿片烟膏小賣人たらむとする者は、地方長官の許可を要する。而して警察官は時々營業場に臨檢して、諸帳簿を査閲し、實狀を觀察して、違反行為あれば、假借なく處罰し、且つ事情に依りては營業の禁止停止等嚴重なる處分を加へ、一切不正取引の餘地を與へない。今各年末に於ける營業者を示せば、左表の如くである。

年次	元賣捌	營業特許者計				烟膏小賣一人 に對し阿片吸 食特許者
		烟膏小賣	器具製造	器具販賣	吸食所	
明治三十年	三	一九九	七	四	二	三
三十一	四	二六九	八	四	二	三
三十二	五	三〇四	八	四	二	三
三十三	六	二七六	八	四	二	三
三十四	七	一三四	五	三	一	二
三十五	八	九一	七	二	一	二
三十六	九	八七	七	二	一	二
三十七	〇	八八	七	二	一	二
三十八	一	八八	七	二	一	二
三十九	二	八八	七	二	一	二
四十	三	八八	七	二	一	二
四十一	四	八八	七	二	一	二
四十二	五	八八	七	二	一	二
四十三	六	八八	七	二	一	二
四十四	七	八八	七	二	一	二
大正元年	八	八三	七	二	一	二

年次	元賣捌	營業特許者計				烟膏小賣一人 に對し阿片吸 食特許者
		烟膏小賣	器具製造	器具販賣	吸食所	
昭和二年	九	七九	三	二	一	二
三	〇	七九	三	二	一	二
四	一	七九	三	二	一	二
五	二	七九	三	二	一	二
六	三	七九	三	二	一	二
七	四	七九	三	二	一	二
八	五	七九	三	二	一	二
九	六	七九	三	二	一	二
十	七	七九	三	二	一	二
十一年	八	七九	三	二	一	二
十二年	九	七九	三	二	一	二
十三年	〇	七九	三	二	一	二
十四	一	七九	三	二	一	二
十五	二	七九	三	二	一	二
十六	三	七九	三	二	一	二
十七	四	七九	三	二	一	二
十八	五	七九	三	二	一	二
十九	六	七九	三	二	一	二
昭和二十年	七	七九	三	二	一	二
二十一年	八	七九	三	二	一	二
二十二年	九	七九	三	二	一	二
二十三年	〇	七九	三	二	一	二
二十四	一	七九	三	二	一	二
二十五	二	七九	三	二	一	二
二十六	三	七九	三	二	一	二
二十七	四	七九	三	二	一	二
二十八	五	七九	三	二	一	二
二十九	六	七九	三	二	一	二
三〇	七	七九	三	二	一	二
三十一	八	七九	三	二	一	二
三十二	九	七九	三	二	一	二
三十三	〇	七九	三	二	一	二
三十四	一	七九	三	二	一	二
三十五	二	七九	三	二	一	二
三十六	三	七九	三	二	一	二
三十七	四	七九	三	二	一	二
三十八	五	七九	三	二	一	二
三十九	六	七九	三	二	一	二
四十	七	七九	三	二	一	二
四十一	八	七九	三	二	一	二
四十二	九	七九	三	二	一	二
四十三	〇	七九	三	二	一	二
四十四	一	七九	三	二	一	二
四十五	二	七九	三	二	一	二
四十六	三	七九	三	二	一	二
四十七	四	七九	三	二	一	二
四十八	五	七九	三	二	一	二
四十九	六	七九	三	二	一	二
五十	七	七九	三	二	一	二

年次	元賣捌	營業特許者				烟膏小賣一人 に對し阿片吸 食特許者
		烟膏小賣	器具製造	器具販賣	吸食所	
同 七年	五	三	七	九	九	四六
同 八年	五	四	六	七	九	四五〇
同 九年	五	三	五	七	八	四〇〇

前表の如く阿片烟膏營業者は累年著しく減少を呈するに對し、烟膏小賣一人當りの特許者も大減少を示してゐる。是れ本島に於ける阿片政策の行程を如實に物語るものに非ずして何ぞ。

備考 昭和三年以來烟膏取次人は烟膏元賣捌人と、烟膏請賣人は烟膏小賣人と改稱した。又粉末阿片は藥用阿片と改稱せり。烟膏吸食所は昭和四年限り廢止した。

第六項 阿片密吸食違犯

阿片制度の目的を達成するには、一に密吸食の取締に在る、之を取締には其の糧道を根絶することである。督府は之が根絶には全力を傾倒してゐるのである。而して密吸食直接の取締としては本犯の前科者及び警察的に内査したる密吸食容疑者を目して警察官が視察を遂げ、その嫌疑の顯著なる者に對しては醫學的檢診及び藥物的試験の反應に依りて、密吸食の事實を確認するのである。今昭和元年以後に於ける密吸食違反者を掲ぐれば次表の通りである。

□阿片密吸食違反統計

年次	本島人		内地人		中華民國人		計	
	男	女	男	女	男	女	男	女
昭和元年	1,031	123			12	6	1,151	129
同 二年	1,009	111	2		14	4	1,153	133
同 三年	923	123			9	4	1,040	131
同 四年	830	121			10	7	954	125
同 五年	757	121			7	3	884	121
同 六年	746	121			7	3	874	118
同 七年	733	121			7	3	863	116

附、麻藥類取締

本島に於ては、從來麻藥類の取締は臺灣藥品取締規則及び臺灣モルヒネ、コカイン及び其の鹽類取締規則等箇々の法令に依つたが、今日迄殆ど此等の不正取引等の實例を見なかつた。然しながら、最近麻藥濫用の弊風は世界的に漸く瀰蔓せんとする傾向が認められて來た。本島に於ても之が惡習の侵襲を未然に防止する上から、壽府阿片條約の實施に萬遺漏なきを期すべき必要から、從來の取締法令を統一して昭和四年十二月麻藥類取締規則を制定した、今其の要綱を擧ぐれば次の如くである。

1 麻藥の製造、取引、使用を醫業用と學術用とに限定し、其の製造、輸出入等は凡て許可主義を取つた、

麻薬営業者間以外の取引使用は醫藥用の場合は醫師の診療に依り、學術用に供する場合は地方長官の許可に依る。

- 2 麻薬営業者間の取引に關しては製造又は輪移入又は消費までの中間取引を系統的に明瞭ならしむるため、麻薬を製造又は輪移入した者には其の容器に品目數量、製造又は輪移入年月日、自己の住所、氏名、番號を附せしめ、取引の場合には其の品名、數量、年月日、容器番號、取引先等の記帳を命じた。
- 3 コカ、印度大麻の栽培に對しては許可主義を採つた、これ本邦の需給狀況や國際關係から之が調節を圖る必要の生すべきことを考慮して、その栽培に對し總督の制限權を規定した。
- 4 麻薬中毒者に對しては阿片密癮者の矯正處分と同様、臺灣總督の矯正處分權を規定した、且つ麻薬を濫用するものに對する刑罰も、阿片密吸食者に對する刑罰と對應して之を自由刑となした。
- 5 禁令違反者に對する刑罰は事情の重きものに對しては、總督の權限内に於ける最大限を規定した、なほ麻薬営業者に對しては刑罰の外別に行政處分により麻薬取引の制限を規定した。
- 6 壽府阿片條約の規定事項は凡て本法に取入れたのである。

第十一章 衛生宣傳及び教育

年々定期的な衛生宣傳行事としては、四月二十八日結核豫防日、五月五日の子供の日、六月二十五日の癩淨化日等があり、文教局社會課との共同主催で之を行つて居るが、各州別には此の外、チフス豫防日、

驅虫日等か催されて居る。尙各州廳では農閑期其他適當なる機會を利用して、或は衛生講話會、展覽會、映畫會及び講習會等を開催し、或はピラ、ポスター、パンフレット等を配布して島民の衛生智識の向上に努めて居るが、以上の外別項にも記載せる寄生虫驅除、トラホーム治療等の催しが、其の治療效果自體より以上に衛生教育上多大の效顯を遺して居ることを茲に附記して置かねばなるまい。

□衛生講話會其他（昭和九年）

州廳	衛生講話會		衛生展覽會		衛生映畫會		衛生講習會		其他衛生思想普及を目的としたる催し實施度數
	開催日數	開催内地人本島人計	開催日數	開催内地人本島人計	開催日數	開催内地人本島人計	開催日數	開催内地人本島人計	
臺北	一六	一六	—	—	—	—	—	—	八九
新竹	五	一七	—	—	—	—	—	—	四四
臺中	一六	一七	—	—	—	—	—	—	三九
臺南	三六	三六	—	—	—	—	—	—	三三
高雄	二五	二五	—	—	—	—	—	—	二五
臺東	四三	四三	—	—	—	—	—	—	二四
花蓮	二〇	二〇	—	—	—	—	—	—	三
澎湖	二	二	—	—	—	—	—	—	一六
計	一六七	一六七	二	二	一七	一七	七	七	六四

第十二章 衛生諸費

各種衛生に關する諸經費を掲ぐれば次の如くである。

第一項 國庫支辨に屬する衛生諸費

督府衛生課の主管に屬する最近三箇年間の經費を表示すれば次の如くである。

□衛生課主管の諸經費豫算(圓)

費目	昭和七年度	同八年度	同九年度
地方廳費、港務部費	107,574	128,279	109,110
醫院費	1,111,870	1,091,745	1,176,096
經常部(社會事業費、結核療養所費)	349,910	368,833	355,463
同(癩療養所費)	61,090	63,331	63,131
同(精神病院費)	—	—	55,000
同(癩療養事業補助事業費、衛生調査費)	7,237	7,237	7,237
臨時費(施設費、南支南洋施設費)	184,500	184,500	184,500
補助費、傳染病預防補助費	37,392	37,392	37,392
阿片癮者矯正費	126,079	128,123	35,656
計	2,105,791	1,992,446	2,039,019

第二項 國庫支辨外の衛生諸費

□州市街庄衛生費支出決算(決算)

費目	昭和五年度	昭和六年度	昭和七年度
公醫費	101,821	101,771	103,371
傳染病預防費	303,444	343,217	391,180
マラリア防退費	147,335	151,463	137,621
傳染病院費	6,123	5,527	5,787
撒水費	53,190	55,237	57,807
清尿處分費	—	118,442	101,529
尿掃分費	181,247	171,779	191,626
水掃分費	—	171,779	191,626
汚物掃除費	542,757	755,211	549,933
衛生諸費	228,521	388,818	382,754
計	1,622,791	2,873,377	2,733,993
臨時部(傳染病預防費)	356,635	321,580	291,107
マラリア防退費	142,446	124,636	131,933
衛生諸費	609,878	492,935	458,633
計	880,759	767,031	741,433
合計	2,449,088	2,369,277	2,399,999

附 錄

一、南支南洋の醫事衛生	一三
第一項 南支那	一三
第二項 比律賓	一六
第三項 佛領印度支那	一六
第四項 暹羅	一六
第五項 英領馬來	一三
第六項 英領北ボルネオ	一三
第七項 蘭領印度	一四
二、醫療機關及び法定傳染病統計	

南支・南洋の醫事衛生

第一項 南支那

一、南支の衛生概況 中華民國は其の地域廣く、文化の程度も亦都市に於けると邊疆僻陬の地に於けると著しき逕庭あるを以て、一概に其の衛生状態を云々すること困難であるが、尠くとも主要都市に於ては、近代的市區改正の勵行公營醫療機關の設置等に依り、近年著しく面目を一新しつゝあることは否めない。

南支に於ける流行主要疾患としては、充分な調査資料もないが、マラリア、トラホーム、各種寄生虫病等の分布は極めて廣く且つ深きものゝ如く、フィリッパ、再歸熱等も存在すると云はれて居る。コレラ、ペスト、天然痘等の惡疫も、或は海港を通じ、或は支那奥地よりの侵入に依り、殆ど年々幾らかの患者を發生し、我が臺灣の海港を脅かして居る状態である。

中華民國に於ては尙充分信頼すべき戸籍なきため、出生率、死亡率等は不明であるが、南京政府衛生實驗署が數個の農村に就て調査せる所に依れば、人口千に對する出生率三〇餘、死亡率亦三〇足らずで、其の間には僅かの差あるのみであつた。

二、南京政府の衛生行政機關 南京政府に於ては一九二八年(民國十七年)衛生部を獨立せしめ、國務院に屬する十一部の一つとし、之れを總務醫政、保健、防疫及び統計の五司に分ち、更に此の各司が二科

乃至三科より成るものとせられたが、衛生部の獨立は時期尙早なりとする意見漸く強く、一九三一年民國二十年に遂に廢止せらるゝこととなり、之れに代つて衛生署なる内政部附屬の外局機關が設けられ、今日に至つて居る。

本署は總務、醫政、保健の三科に分たれ、海港檢疫管理所、中央醫院、護士學校、助產學校等の附屬機關を有し、國民經濟委員會衛生實驗處と協力して全國の衛生關係事業の指導監督に當ることになつて居る。

尙地方衛生行政機關としては、各省政府及び各主要都市政府に衛生局の設あり、之れが中央と連絡を採つて地方衛生の改新に努めることとなつて居るが、南支方面に於ては政治的關係に依り、中央の監督が必ずしも嚴重に行き亘つて居らない様である。

三、醫師、藥劑師、看護婦及び病院施設 中華民國に於ける現在の醫師免許資格は、國立又は政府の認可せる公立、私立醫學專門學校以上を卒業し其の卒業證書を有する者、外國の官立又は政府の認可せる私立醫學專門學校以上を卒業し其の卒業證書又は外國政府の發給せる醫師免許證を有する者、外國人にして當該國政府の發給せる醫師免許證を有し外交部の證明を得たる者、醫師試驗に合格し免許狀を有する者と規定せられて居るが、民國十八年以前より醫業に従事して居た者に對しては一時の便法として、殆ど資格を嚴查せず、醫師免許證を下附したので、其の素質は實に千差萬別である。更に醫業の取締りが徹底して居らないので、免許證なき者でも堂々と門戸を構へて患者の診療に當つて居る者が多い。

民國全管の醫師數に就ては未だ明確な調査はないが、民國廿二年、昭和八年、一九三三年衛生署の調べに成る主要地域及び都市二八箇所合計では、西醫三、二三一、中醫生漢法醫一、二六五、藥劑師及び藥種商二、一七三、助產士(產婆)二、五一五、產科士舊式產婆七四一、醫院數六一三、病床數一五、六七〇となつて居る。尙以上の西醫に就き其の年齢を検するに、平均年齢女子にありては二六七年、男子にありては三三四年であつて、概ね若年者の多數なることを語り、此等の醫師は殆ど凡て大都市に集中し、其の一、二六%即ち約八分の一は外國に於て教育せられたと云ふことになつて居る。

四、福州に於ける醫療機關 一九三三年に於ける福州市内の醫師數は、西醫一三一、中醫生三四四、助產士三四、產科士三四、醫院數は四一、病床一、〇〇四を算へて居るが、内官公團體立醫院は其の後民國二十四年開設の產育院を加へて三、外國人經營の病院は、本邦の博愛會醫院を含んで五院となつて居る。開業醫中には往年博愛會醫院にて養成した者も少くない。

五、廈門に於ける醫療機關 廈門市に於ける醫師、助產婦數、及び醫院數は尙充分に明かでないが、當地に開業する醫師の大多數は、正規の教育を受けたる者に非ず、醫院又は藥種商の下にありて多少の經驗を得、其の貧弱なる醫學智識を以て診療に従ふ者であつて、本島の籍民が多い。勿論中には本邦内地の單科大學醫學專門學校を卒業せる者、本島の所謂限地開業試驗に及第せる者もあるが、極めて少數である。當地に於ける主要病院は、本邦の博愛會醫院、米國系救世醫院及び民國側官公團體立病院四院である。

六、汕頭に於ける醫療機關 當地に於ける醫師數は一九三三年の調査で西醫四四、中醫生三〇六、外に助産士二七、醫院數八、病床數五五五であり、主要病院は本邦の博愛會醫院、英國系福音醫院、米國系益世醫院及び民國官公團體立醫院三院である。

七、廣東廣州市に於ける醫療機關 當市に於ける醫事法規は市政府衛生局が土地の實狀に鑑みて立案し、市行政委員會の議決に依りて公布實施せられたものであり、多少中央政府の規定と相違した點がある。何れにしる當市は南支に於ける文化の中心にして數個の醫科大學、醫學校等も具はつて居る所であるから、醫師、病院等の分布も最も稠密であり、正規の教育を受けた醫師も比較的多數である。即ち一九三四年(昭和九年)民國二十三年末現在で西醫一、〇六四、中醫生二、六〇九、助産士一、五五九、產科士七五八、藥劑士三三、牙科醫師九七、醫院は三三院、約四、六〇〇の病床を有し、施療の市立精神病院、傳染病院、育嬰院等も設けてある。外國經營の病院は、本邦の博愛會醫院を創めとして、米國系醫院三、佛國系醫院一である。

第二項 比律賓

一、衛生概況 西班牙領有三百年間は衛生設備として特に見るべきものなく、主として宣教師が一般の患者に施藥した程度に過ぎなかつた。従つて死亡率も一、八七六年に人口千當り二六七、一八九八年には三〇五と云ふ高率であつたが、米國領有後は専心衛生施設の完備、教育の普及に努めたので衛生狀態は著しく好轉、最近年の死亡率は人口千に付一七或は一八、人口千に對する生産率三一乃至三五

なると相俟つて一五乃至一六の自然増加となつて居る。

本島の主なる風土病はマラリア、赤痢、脚氣、十二指腸虫病、癩、肺結核等であり、コレラ、腸チフスも時折り大流行するが、ベストは一九一四年(大正四年)以來一回も發生して居ない。

二、衛生行政機關 本島の衛生中央機關は教育部内の衛生局であり、局内に局長及副局長を置く、局長及副局長たる者は一定程度の醫科大學出身者たるを要し、殊に局長は熱帶醫學に通曉するを要する。局長の任期は四年と定められて居る。次いで地方機關として先づ本群島を適當なる衛生區に分ち、衛生局長の任命せる區衛生官が配置せられる。區衛生官の任務は管轄内衛生事業の監督をなし又市區衛生會議或は其の他の衛生機關及地方衛生官吏を監督することである。

三、醫師、齒科醫師及び産婆看護婦 一九三四年十一月十五日現在の開業醫師數は比律賓全島を通じて三、二一八人、開業齒科醫師數は一九三五年八月一日現在で二、二八九人となつて居る。産婆及看護婦は正式免狀を有する者のみにて一九三五年七月十五日現在で三、九八六人を算して居る。

四、醫療機關 比律賓には多數の醫療機關あり、特に内務部所屬の比律賓公立醫院 Philippine general Hospital は其の代表的なものであるが、各官署に於て經營する病院數は以下の如くである。

衛生局所屬病院	三七	内務部所屬病院	二
司法部所屬病院	三	公益委員會所屬病院	七
陸海軍所屬病院	七	教會所屬病院	一八

社會團體所屬病院八

以上の中衛生局所屬病院の病床数は一九二八年末調で二七八六床である。

尙本島に於て特徴ある衛生施設は癩患者の收養施設であるが特に衛生局官管のクリオン癩療養所

Cilion Leper Colony Hospital は其の規模の大なるを以て有名である。

第三項 佛領印度支那

一、衛生概況 本地方は南洋方面に於ても最も暑熱の甚しい土地であり、地域尠大にして未開地多きため、其の衛生状態は尙可良と云ひ得ざる有様である。但し當局不斷の努力の結果近年に及んで多少好轉の色を示し、殊に主要都市に於ては隔世の感あるを見る。コレラ、天然痘、ペストは殆ど例年の様に領内何處かに流行を見、癩患者も多数にして約一萬人と推定されて居る。

二、衛生行政機關 本領に於ける醫事衛生の中央行政機關は印度支那保健醫務部で別に最高審議機關として、總督又は總務長官を議長とし、主なる衛生行政部長を議員とする衛生高等會議がある。

地方機關として聯邦各國の保健醫事行政は、各一名の局長を任命して之れに主務を統轄せしめ、又各局長を議長とする地方衛生委員會が置かれて居る。更に主要都市には都市衛生常設委員會が設けられ、各々衛生行政に當つて居る。

三、醫療機關 本領に於ける醫療機關は普通醫療機關、救療機關、特殊醫療機關の三種に大別せられ、第一のものは普通病院であり、第二のものは土人患者を対象とした各種病院、町村病舎、廢疾養老孤兒

院、精神病院、癩療養所、海港檢疫所、避病院等を含む、更に第三のものは鐵道區附屬の診療所、水上衛生警察部、其の他救護班等の特殊醫療機關である。

一九二九年末に於て以上各種診療機關の總数は五八九院であり、内精神病院二、癩療養所一四となつて居る。

尙本領にはバストウール研究所始め、數種の研究機關もあつて、防疫材料等は茲にて調製して居る。

四、醫師、藥劑師及び看護婦 本領内に於ける醫師、療屬及び之れに準ずる者の數は正確に判つて居らないが、前記各醫療機關に勤務する者は、一九二九年末に於て佛人醫師及藥劑師一七五人(但し本領中佛人醫師總數は一五四人)土人醫師及藥劑師二五九人、土人助産婦四一八人、看護人及び看護婦は佛人一七七人、土人一六五六人となつて居る。

第四項 暹 羅

一、衛生概況 前世紀末以來政府は近代的衛生施設の輸入、完備に努め、幾多の法令をも發して保健衛生状態の改善を計つたが、一般人民の文化程度低く、衛生知識貧弱なるを以て、取締趣旨の徹底を期し得ず、ペスト、コレラを始めとして諸種なる惡疫の跳梁に任せて居る現状である。但し以前に較べては格段の進歩を示したことも否めない。

本國に於ける最近年の出生數は人口千に付約三〇、死亡數は約一六を示して居る。

二、衛生行政機關 内務大臣は醫師會議 Medical Council 及び保健會議 Health Council の援助を得て、

衛生局々長をして國內の衛生行政を管掌せしめる。衛生局は、局長監督の下に、總務、藥品貯藏、保健、其他の諸課を設け、各種病院、試験所、醫師、療屬等の監督取締、習慣性麻薬の取締、都市衛生、工業衛生、農村衛生等に關する諸事項を掌る。

地方衛生行政は、内務大臣の監督の下に、州總督、縣知事等が地方法令に従つて施行する。一九〇八年の衛生組織法に據り、各市町村は衛生局監督の下に地方自治の權限を附與せられ、國家の衛生施設と協力し、衛生思想の鼓吹と共に、自ら醫師、産婆等を雇入れ、病院、藥局を經營する等、公衆衛生上多大の貢獻を爲して居る。盤谷市内の衛生諸施設は衛生局自體が保健醫務官に依り直接之が管理經營を行つて居る。

三、醫師の分布 當國の醫師法は一九二三年發布せられ、一九二九年に一部修正が行はれた。現在の醫師開業免狀は(一)出願者の國に於て正規の課程を卒業せることを證明せられたる者(二)上記の證明なきも臨床、實驗、學理共に相當の經驗を有し、政府が同意すべき二名の醫師の保證を有する者及び漢法醫の兩種に分つて下附され、一定書式に従つて、醫師會議に出願し、其の登録及び免許を得ることになつて居る。

盤谷に於ける新式醫療業者は、醫師二五七、齒科醫五九、藥劑師一三五、産婆一六四、舊法醫療業者は醫師一、八五〇、藥劑師六三一、産婆二二二と云ふことになつて居るが、本國に於ては尙醫療業者の不足に悩んで居る。當國に於ける邦人醫師は一四名にして、中九名は盤谷市内にて開業の者である。

四、醫療機關

盤谷市内には衛生局、暹羅赤十字社、或は外國人團體の經營する相當設備の病院あり、傳染病院、精神病院、癩療養所等も具はつて居るが、地方には充實せる病院の施設も乏しく、國全體としては尙力を致さざるべきものが多々遺つて居る。

第五項 英領馬來

一、衛生概況 此の地方が英國の治下に服してより、醫療機關の充實、防疫、保健の設備完成に拂はれた努力は甚だしいものであるが、住民の衛生思想極めて低級なるため、近來激増せる移入民との爲めに、今日尙ほ當地方の衛生状態は良好なりとは云ひ得ざる状態である。

コレラ、ペスト、天然痘等の跳梁は幾分制遏せられた状態であるが、マラリアは當地方隨一の風土病として住民を苦しめ、赤痢、肺結核、肺炎、脚氣等も少からず蔓延、癩病患者も可成りな多數を示して居る。

最近年に於ける當地方の出生率は人口千に付三七、乃至三八、死亡率は二五前後で、未だ相當な高率を示して居る。

二、衛生行政機關

海峽植民地、馬來聯邦及同非聯邦は、各自獨立の醫務局 Medical Department を有し、醫務局は保健部及社會衛生部の兩部に分れて居る。

地方的醫務衛生機關としては市町村に於ける各種の衛生團體、並に農園、鑛山等に於ける勞働局關係の施設があり、尙ほ新嘉坡及び彼南は獨立の衛生技師を有して居るが、其他の市町村及び勞働局關係の事務に就ては衛生局の技師が之れに携はり、諮問に應ずることゝなつて居る。

以上の外、政府は衛生上の特別問題、例へばマラリア防遏、小兒保健、公衆衛生、學校衛生等の問題を取扱ふためには各別に特別委員會を設けて居る。

三、醫療機關 英領馬來政府に於ては、多數の醫療施設を具へて居るが、海峽植民地及び馬來聯邦に於ける、其の主なるものを擧るれば以下の通りである。

海峽植民地	普通病院	一五	精神病院	二	婦人病院	二
	脚氣病院	一	院外施療所	二二	移動施療所	四
	癩療養所	三	花柳病療養所	三	産婦小兒救護所	一
	檢疫所	三	刑務所病院	三		
馬來聯邦	官立醫學研究所	一	歐人病院	四	地方病院	三四
	婦人病院	三	精神病院	一	施療所	三〇
	癩療養所	三	花柳病療養所	四	小兒救護所	四
	檢疫所	二	刑務所病院	五	養老院	四

四、醫師及び療屬 英領馬來に於て醫師開業を爲さんとする者は、一定の規定に依る登録を要し、其の資格は英領印度、英本國、英領各植民地、歐州諸國、北米合衆國又は日本帝國の學位又は醫學學校卒業證

書又は免許證を有する者と云ふことになつて居るので、如何なる國人にても其の本國に於て醫師開業資格を認められたるものは、當該國領事の査證後、本領に於て醫師として開業することが許されるのである。昭和九年末馬來全土に於て、各政廳に醫師登録せる開業醫師總數は六五四人、内二九八人は官公立醫院奉職、残りの三五六人が市井の開業醫であるが、以上の外所謂中醫なる者があり、之は正規の醫師資格なき漢法醫の如き者なるも、當局は之れを默許したる態になつて居り、其の數凡そ一千數百名と推定されて居る。

尙本領内に於て、開業を許されたる本邦人醫師は昭和九年末に於て内地出身者一八名、臺灣出身者一五名である。

第六項 英領北ボルネオ

一、衛生概況 當地方は未開の地であるが、四時寒暖の差が少いこと、朝夕が割合に涼しく、雨期も連続的でない爲めに比較的凌ぎ易いこと等の事情に依り、他の南洋諸地方に較べて却つて健康地だと云はれて居る。

主要な流行病はマラリア、脚氣等であるが、死因となるのは却つて肺炎、肺結核に多い。

二、衛生行政及び醫療施設 衛生行政は總督の下に衛生局長があつて之れを行ふこととなつて居り、官立病院は總數八、内五院は一般病院であり、二院は刑務所附屬、一院は巡警隊附屬のものである。尙ほ主なる農園等にも私設病院の備があるが、本邦人經營にして當臺灣總督府の補助を受けて居るタ

ワオ病院は此の種病院中最も設備の整つた物であり、在タワオ政府病院に比しても遙かに優秀である。

第七項 蘭領印度

一、衛生概況 本領は其の地域極めて廣汎であるから、爪哇、マヅラ等は病院、其の他の衛生施設も比較的完備し、衛生状態も亦一般に良好であるが、外領たるスマトラ、蘭領ボルネオ、セレベス、蘭領ニューギネア、殊に東部蘭領印度諸地方には殆ど未開の儘放置せられた状態の所も尠くなく、將來の衛生改善に俟つ可きもの多々である。

本領に於ては人口統計も充分信頼すべきものが出来上つて居ないので、出生、死亡の率も明確でないが、主要都市の調では人口千に付概ね二〇餘りの死亡率となつて居る。

當地方に流行する悪疫は比較的多く、マラリアは全領に分布し、ベストも亦山地及び外領には常に流行し、結核、性病、アメーバ赤痢、トラホーム、癩病患者等も多數に及んで居る。

二、衛生行政機關 蘭領印度に於ける衛生行政は、教育宗教部の所管する所であつて、衛生局長之れを掌る。其の職務は國民衛生状態の調査、衛生上改良すべき方法の指示、衛生施設に關する各種の立案、衛生關係法規の維持勵行等とされて居る。

尙ほ地方衛生行政區劃としては西部爪哇、中部爪哇、東部爪哇、東部蘭領印度、南部スマトラ、北部スマトラ及びバンカピリトンの區分があり、各地域に衛生監督官が駐在せしめられて居る。而して外領の他の部分にして衛生監督官の駐在なき地方に於ては、陸軍々醫部の監督區と同一の地域區分に從ひ、其の

監督は各地に駐在する最上級陸軍々醫、若くは軍醫たるの地位を附與せられた公醫に依つて爲される。

三、醫療機關 蘭領印度には官立、公立及び私立の病院設備が尠くないが、完備せるものは主として官立病院であり、癩療養所、精神病院、専門の眼病院等も具はつて居る。一九三〇年度蘭領印度内に於ける各種病院數は次表の通りである。

□一九三〇年蘭領印度各種病院表

計	經營別				病院種別									
	官立	公立	公立	私立(補助)	一般病院	衛戍病院	官業附屬病院	癩療養所	刑務所附屬病院	眼病院	精神病院	精神病者救護所	外來患者診療室	計
1,104	306	13	3	34	49	6	3	2	3	1	4	10	43	1104
	306	13	3	34	49	6	3	2	3	1	4	10	43	1104

四、醫師 醫師開業の免狀は、醫學校を卒業したと云ふのみでは下附されず、更に必ず實地試験に及第したものでなければならぬ。但し軍醫或は公醫として尠くも三箇年以上在職したる後、圓滿辭職し、過去の経歴よりして軍醫部長及び衛生局長が開業醫として充分なる技倆を有すと認定したる時は、無試験で開業免狀が下附される。和蘭本國に於て醫師開業資格を得た者は無試験で本領に於ける

開業を免許されることは云ふまでもない。

外国人醫師に關しては、當領に於て課せられた實地試験を通過せる者に開業を免許することになつて居るが、實際問題としては仲々本試験を及第することが困難である、本邦人醫師にして當領に開業する者は極めて僅少である。

昭和十年九月二十三日印刷
昭和十年九月二十五日發行

臺灣總督府警務局衛生課

臺北市八甲町一丁目六番地

印刷人 青木 崑

臺北市八甲町一丁目六番地

印刷所 盛文社

臺灣

醫療機關及
法定傳染病統計

目次

第一表	醫療機關	2
第二表	傳染病患者及死者累年比較	4
第三表	傳染病患者百に付死亡累年比較	6
第四表	傳染病患者及死亡率累年比較	8
第五表	州廳別傳染病患者及死者	10
第六表	月別傳染病患者及死者	14
第七表	主要都市の傳染病患者死者	16

第一表 醫 療

年 次	醫 院				醫 師 及 醫 生			
	總 數	官立	公立	私立	總 數	醫 師		
						官廳奉職	公 醫	開 業
明治 30 年	29	17	—	12	165		165	
// 31 年	27	10	1	16	138		138	
// 32 年	22	10	—	12	136		136	
// 33 年	22	11	—	11	155		155	
// 34 年	28	11	1	16	1,380		157	
// 35 年	28	11	1	16	2,080		177	
// 36 年	30	10	1	19	2,020		167	
// 37 年	35	10	6	19	1,922		180	
// 38 年	31	10	6	15	1,859		188	
// 39 年	41	10	13	18	1,731		225	
// 40 年	45	10	13	22	1,714		256	
// 41 年	40	10	11	19	1,716		298	
// 42 年	50	10	14	26	1,669	121	77	157
// 43 年	55	11	14	30	1,649	124	80	179
// 44 年	56	11	14	31	1,612	107	84	197
大正 1 年	56	11	15	30	1,586	114	85	224
// 2 年	64	11	15	38	1,558	118	89	251
// 3 年	67	12	15	40	1,551	131	92	287
// 4 年	71	12	17	42	1,652	156	94	423
// 5 年	72	12	19	41	1,510	109	105	369
// 6 年	71	12	19	40	1,497	108	103	399
// 7 年	91	12	19	60	1,497	148	105	414
// 8 年	93	12	18	63	1,507	155	104	462
// 9 年	98	12	18	68	1,495	156	607	
// 10 年	116	12	20	84	1,490	173	643	
// 11 年	150	12	18	120	1,453	155	666	
// 12 年	105	12	19	74	1,465	180	702	
// 13 年	105	12	22	71	1,485	326	601	
// 14 年	102	12	19	71	1,494	154	169	649
昭和 1 年	102	13	16	73	1,505	166	187	666
// 2 年	109	13	16	80	1,568	207	188	717
// 3 年	119	13	17	89	1,529	185	192	724
// 4 年	128	13	17	98	1,569	171	209	805
// 5 年	159	14	17	128	1,626	206	209	857
// 6 年	174	14	17	143	1,647	200	225	897
// 7 年	196	14	18	164	1,708	205	233	965
// 8 年	211	14	20	177	1,747	208	241	1,017
// 9 年	216	14	20	182	1,805	288	249	1,012

機 關

醫 生	齒科醫師		藥劑師		產 婆	製 藥 商	藥 種 商	醫師一人 に付人口
	官廳奉職	開 業	官廳奉職	開業				
—	—	—	30	—	9	—	40	—
—	—	—	26	—	12	—	173	—
—	—	—	24	—	26	1	767	—
—	—	—	30	—	35	1	1,670	—
1,225	—	—	27	—	32	2	2,611	2,124
1,903	—	—	25	—	37	3	2,177	1,445
1,853	—	—	25	—	40	2	2,400	1,454
1,742	—	—	27	—	44	1	2,384	1,554
1,671	—	—	10	—	68	1	2,723	2,639
1,506	—	—	31	—	69	1	2,506	1,780
1,458	—	—	11	—	103	30	2,482	1,814
1,418	—	—	13	—	66	24	2,553	1,825
1,314	—	—	30	11	51	25	2,577	1,898
1,266	2	6	28	12	126	31	2,550	1,952
1,223	1	7	28	11	143	5	2,652	2,031
1,161	2	7	33	13	261	5	2,780	2,117
1,100	2	8	32	15	235	6	2,803	2,194
1,041	—	11	36	16	264	32	3,089	2,236
977	—	14	55	17	297	3	3,280	2,109
927	1	17	34	17	308	7	3,231	2,325
887	1	20	33	16	345	16	3,341	2,378
830	2	36	65	19	370	59	3,437	2,394
786	2	48	48	17	385	20	3,439	2,409
732	—	60	60	19	407	47	3,511	2,457
674	—	69	82	20	423	18	3,355	2,518
632	—	86	48	15	421	27	3,340	2,630
583	—	87	56	20	408	20	3,309	2,657
558	5	92	52	30	932	35	3,353	2,664
522	4	90	52	33	1,033	25	3,274	2,719
486	2	99	54	36	1,094	16	3,215	2,761
456	4	113	65	40	1,071	19	3,119	2,711
422	3	145	64	47	1,166	27	3,187	2,857
384	3	182	59	53	1,215	36	2,964	2,844
354	5	212	73	54	1,291	20	2,899	2,825
325	8	239	62	60	1,406	20	2,836	2,863
305	8	255	56	67	1,524	20	2,649	2,838
281	9	289	60	76	1,542	21	2,712	2,897
256	14	275	69	84	1,631	22	2,723	2,878

第二表 傳染病患者及

年 次	コレラ		赤 痢		腸チフス		パラチフス		痘 瘡	
	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者
明治 29年	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
// 30年	—	—	368	155	77	32	—	—	401	40
// 31年	1	—	253	94	93	44	—	—	232	33
// 32年	—	—	373	96	69	24	—	—	398	5
以上平均	—	—	331	115	80	33	—	—	360	26
明治 33年	—	—	391	99	157	37	—	—	416	6
// 34年	1	1	659	99	124	37	—	—	261	11
// 35年	746	613	754	188	192	41	—	—	285	10
// 36年	—	—	170	51	141	53	—	—	39	—
// 37年	1	1	160	55	189	56	—	—	23	—
以上平均	150	123	425	98	161	45	—	—	205	5
明治 38年	—	—	120	47	141	42	—	—	23	—
// 39年	—	—	144	71	246	85	—	—	19	—
// 40年	3	2	207	74	352	74	—	—	1	—
// 41年	—	—	196	95	357	110	—	—	28	2
// 42年	—	—	249	84	321	91	—	—	15	—
以上平均	1	—	183	74	283	80	—	—	17	—
明治 43年	13	8	359	120	454	100	—	—	102	19
// 44年	—	—	207	80	760	163	—	—	3	—
// 45年	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
大正 1年	333	256	225	87	1,019	210	—	—	4	—
// 2年	—	—	223	80	1,059	212	—	—	—	—
// 3年	—	—	304	96	1,041	198	—	—	24	10
以上平均	69	53	264	93	867	177	—	—	27	6
大正 4年	—	—	445	85	929	197	—	—	80	29
// 5年	34	16	290	53	1,263	218	—	—	—	—
// 6年	2	1	245	34	977	209	—	—	2	—
// 7年	1	1	535	54	938	208	—	—	146	40
// 8年	3,936	2,693	363	44	1,412	237	—	—	303	48
以上平均	775	542	376	54	1,104	214	—	—	106	23
大正 9年	2,670	1,675	233	24	834	165	—	—	838	240
// 10年	1	—	299	43	985	184	—	—	6	2
// 11年	—	—	177	12	1,033	175	—	—	97	15
// 12年	—	—	225	18	805	124	—	—	11	2
// 13年	—	—	188	13	970	153	—	—	7	—
以上平均	534	335	224	22	935	160	—	—	192	52
大正 14年	3	3	159	13	704	106	—	—	16	2
// 15年	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
昭和 1年	16	11	166	18	786	134	68	6	90	12
// 2年	—	—	226	36	1,110	223	99	11	1	—
// 3年	—	—	126	13	1,527	297	204	14	1	—
// 4年	—	—	199	31	1,339	315	131	27	—	—
以上平均	4	3	175	22	1,093	215	100	12	22	3
昭和 5年	—	—	243	16	1,527	323	128	16	82	8
// 6年	1	1	241	34	983	243	73	8	2	—
// 7年	16	6	324	32	985	223	100	26	61	8
// 8年	—	—	247	34	1,035	246	30	8	1	1
// 9年	—	—	218	36	1,162	301	38	8	5	—
以上平均	3	1	255	30	1,138	267	74	13	30	3

死者累年比較表

發疹チフス		猩紅熱		デフテリア		流行性脳脊髄膜炎		ペスト		計	
患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者
—	—	—	—	—	—	—	—	253	157	253	157
—	—	1	—	1	1	—	—	730	566	1,578	794
—	—	—	—	7	2	—	—	1,233	892	1,969	1,055
—	—	—	—	5	2	—	—	2,637	1,995	3,482	2,122
—	—	—	—	4	2	—	—	1,215	900	1,797	1,032
—	—	—	—	17	4	—	—	1,079	809	2,050	955
—	—	—	—	13	4	—	—	4,499	3,673	5,557	3,825
—	—	1	—	4	3	—	—	2,310	1,855	4,291	2,710
—	—	—	—	18	8	—	—	886	709	1,254	821
—	—	—	—	39	6	—	—	4,500	3,374	4,913	3,492
1	—	—	—	18	5	—	—	2,655	2,084	3,613	2,361
—	—	—	—	57	14	—	—	2,398	2,100	2,739	2,203
—	—	—	—	63	17	—	—	3,271	2,613	3,744	2,786
—	—	1	—	26	9	—	—	2,592	2,241	3,182	2,400
—	—	—	—	30	13	—	—	1,270	1,059	1,982	1,279
—	—	—	—	47	20	—	—	1,026	848	1,659	1,043
—	—	—	—	45	15	—	—	2,111	1,772	2,641	1,942
—	—	—	—	95	30	—	—	19	18	1,042	295
—	—	8	1	67	37	—	—	390	334	1,425	615
—	—	1	—	109	54	—	—	223	185	1,914	792
—	—	7	—	119	39	—	—	136	125	1,545	456
1	—	3	—	118	33	—	—	567	488	2,058	830
1	—	4	—	102	40	—	—	265	230	1,597	598
—	—	1	—	111	41	—	—	74	66	1,640	418
—	—	11	—	125	43	—	—	5	4	1,728	334
—	—	7	—	117	44	—	—	7	7	1,357	295
—	—	25	2	135	54	7	2	—	—	1,787	361
—	—	12	—	144	38	15	14	—	—	6,085	3,074
—	—	11	—	126	44	4	3	17	15	2,519	896
—	—	7	3	161	48	93	54	—	—	4,836	2,209
—	—	13	—	195	46	480	261	—	—	1,979	536
—	—	4	—	197	40	509	322	—	—	2,067	564
—	—	12	—	171	49	572	357	—	—	1,796	550
—	—	6	—	214	62	133	86	—	—	1,518	314
—	—	8	—	188	49	357	216	—	—	2,439	835
—	—	5	1	249	68	179	104	—	—	1,315	297
—	—	6	3	243	63	100	61	—	—	1,478	308
—	—	9	—	400	76	32	21	—	—	1,977	367
—	—	12	1	312	65	21	14	—	—	2,203	404
—	—	25	1	385	67	33	27	—	—	2,111	468
—	—	11	1	318	65	73	45	—	—	1,797	369
—	—	23	—	402	71	11	8	—	—	2,416	442
—	—	58	4	441	104	10	6	—	—	1,809	400
—	—	57	1	523	88	10	8	—	—	2,076	392
—	—	59	—	628	101	21	18	—	—	2,021	408
—	—	418	12	832	141	272	167	—	—	2,945	665
—	—	123	3	565	101	65	41	—	—	2,253	461

第三表 傳染病患者百に

年次	コレラ	赤痢	腸チフス	パラチフス	痘瘡
明治 29年	—	—	—	—	—
明治 30年	—	42.12	41.56	—	9.98
明治 31年	—	37.15	47.31	—	11.70
明治 32年	—	25.74	34.78	—	1.26
以上平均	—	34.74	41.25	—	7.22
明治 33年	—	25.98	23.57	—	1.44
明治 34年	100.00	15.05	29.84	—	4.21
明治 35年	82.17	24.93	21.35	—	3.51
明治 36年	—	30.00	37.59	—	—
明治 37年	100.00	34.38	29.63	—	—
以上平均	82.00	23.06	27.95	—	2.44
明治 38年	—	39.17	29.79	—	—
明治 39年	—	49.31	34.55	—	—
明治 40年	66.67	35.75	21.02	—	—
明治 41年	—	48.47	30.81	—	7.14
明治 42年	—	33.73	23.35	—	—
以上平均	—	40.44	23.27	—	—
明治 43年	61.54	33.43	22.03	—	18.63
明治 44年	—	38.65	21.45	—	—
大正 1年	76.93	33.67	20.61	—	—
大正 2年	—	35.37	20.02	—	—
大正 3年	—	31.58	19.02	—	41.67
以上平均	76.81	35.23	20.42	—	22.22
大正 4年	—	19.10	21.21	—	36.25
大正 5年	47.06	18.28	17.26	—	—
大正 6年	50.00	13.98	21.39	—	—
大正 7年	100.00	10.09	22.17	—	27.40
大正 8年	70.20	12.12	16.78	—	15.84
以上平均	69.94	14.36	19.38	—	21.70
大正 9年	62.73	10.30	19.78	—	28.64
大正 10年	—	14.39	18.68	—	33.33
大正 11年	—	6.78	16.16	—	15.46
大正 12年	—	8.00	15.40	—	18.18
大正 13年	—	6.91	15.77	—	—
以上平均	62.73	9.92	17.11	—	27.08
大正 14年	100.00	8.18	15.06	—	12.50
昭和 1年	69.75	10.94	17.05	8.32	12.90
昭和 2年	—	15.93	20.09	11.11	—
昭和 3年	—	10.32	19.45	6.36	—
昭和 4年	—	15.59	23.54	20.61	—
以上平均	75.00	12.57	19.67	12.00	13.64
昭和 5年	—	6.58	21.15	12.50	9.76
昭和 6年	100.00	14.11	24.72	10.96	—
昭和 7年	37.50	9.89	22.64	26.00	13.11
昭和 8年	—	13.77	23.77	26.67	100.00
昭和 9年	—	16.51	25.90	21.05	—
以上平均	33.33	11.76	23.46	17.57	10.00

付死亡累年比較

發疹チフス	猩紅熱	ジフテリア	流行性腦脊髄膜炎	ペスト	平均
—	—	—	—	60.85	60.85
—	—	100.00	—	77.53	50.32
—	—	23.57	—	71.53	56.45
—	—	40.00	—	75.65	60.94
—	—	50.00	—	74.07	57.43
—	—	—	—	—	—
—	—	23.53	—	74.98	46.59
—	—	30.77	—	81.64	68.83
—	—	75.00	—	80.30	63.16
—	—	44.44	—	80.02	65.47
—	—	15.38	—	74.98	71.08
—	—	27.78	—	78.49	65.35
—	—	—	—	—	—
—	—	24.56	—	87.57	80.42
—	—	26.98	—	79.88	74.41
—	—	34.62	—	86.46	75.42
—	—	43.33	—	83.39	67.96
—	—	42.55	—	82.65	62.87
—	—	33.33	—	83.94	73.53
—	—	—	—	—	—
—	—	31.58	—	94.74	28.31
—	12.50	55.22	—	87.89	43.16
—	—	49.54	—	82.96	41.38
—	—	32.77	—	91.91	29.51
—	—	32.20	—	86.07	40.33
—	—	39.22	—	86.79	37.45
—	—	—	—	—	—
—	—	36.94	—	89.19	25.49
—	—	34.40	—	80.00	19.33
—	—	37.61	—	100.00	21.74
—	8.00	40.00	28.57	—	20.20
—	—	26.39	93.33	—	50.52
—	—	34.92	75.00	88.24	35.57
—	—	—	—	—	—
—	42.86	29.81	58.06	—	45.68
—	—	23.59	54.38	—	27.08
—	—	20.30	63.26	—	27.29
—	—	28.65	62.41	—	30.62
—	—	28.97	64.66	—	20.69
—	—	26.06	60.50	—	34.24
—	—	—	—	—	—
—	20.00	27.31	58.10	—	22.59
—	50.00	25.93	61.00	—	20.84
—	—	19.00	65.63	—	19.55
—	8.33	20.83	66.67	—	18.34
—	4.00	17.40	81.82	—	22.17
—	9.09	21.38	61.64	—	20.53
—	—	—	—	—	—
—	—	17.66	72.73	—	18.29
—	6.90	23.58	60.00	—	22.11
—	1.75	16.83	80.00	—	18.88
—	—	16.08	85.71	—	20.19
—	2.87	16.95	61.40	—	22.58
—	2.44	17.88	63.08	—	20.46

第四表 傳染病患者及

年次	コレラ		赤痢		腸チフス		バラチフス		痘瘡	
	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者
明治33年	—	—	1.39	0.36	0.57	0.13	—	—	1.51	0.02
明治34年	0.00	0.00	2.32	0.35	0.44	0.13	—	—	0.92	0.04
明治35年	2.57	2.11	2.59	0.65	0.66	0.14	—	—	0.98	0.03
明治36年	—	—	0.58	0.17	0.48	0.18	—	—	0.13	—
明治37年	0.00	0.00	0.54	0.18	0.64	0.19	—	—	0.08	—
以上平均	0.52	0.43	1.48	0.34	0.56	0.16	—	—	0.71	0.02
明治38年	—	—	0.39	0.15	0.46	0.14	—	—	0.08	—
明治39年	—	—	0.47	0.23	0.80	0.28	—	—	0.06	—
明治40年	0.01	0.01	0.67	0.24	1.13	0.24	—	—	0.00	—
明治41年	—	—	0.63	0.30	1.14	0.35	—	—	0.09	0.01
明治42年	—	—	0.79	0.27	1.01	0.29	—	—	0.05	—
以上平均	0.00	0.00	0.59	0.24	0.91	0.26	—	—	0.05	0.00
明治43年	0.04	0.02	1.12	0.37	1.41	0.31	—	—	0.32	0.06
明治44年	—	—	0.63	0.24	2.31	0.50	—	—	0.01	—
大正1年	0.99	0.76	0.67	0.26	3.04	0.63	—	—	0.01	—
大正2年	—	—	0.65	0.23	3.10	0.62	—	—	—	—
大正3年	—	—	0.88	0.28	3.00	0.57	—	—	0.07	0.03
以上平均	0.21	0.16	0.79	0.28	2.59	0.53	—	—	0.08	0.02
大正4年	—	—	1.28	0.24	2.67	0.57	—	—	0.23	0.08
大正5年	0.10	0.05	0.83	0.15	3.60	0.62	—	—	—	—
大正6年	0.01	0.00	0.69	0.10	2.74	0.59	—	—	0.01	—
大正7年	0.00	0.00	1.49	0.15	2.62	0.58	—	—	0.41	0.11
大正8年	10.57	7.42	1.00	0.12	3.99	0.65	—	—	0.83	0.13
以上平均	2.18	1.53	1.06	0.15	3.11	0.60	—	—	0.30	0.06
大正9年	0.01	0.00	0.63	0.07	2.27	0.45	—	—	2.28	0.65
大正10年	0.00	—	0.80	0.11	2.63	0.49	—	—	0.02	0.01
大正11年	—	—	0.46	0.03	2.83	0.46	—	—	0.25	0.04
大正12年	—	—	0.58	0.05	2.07	0.32	—	—	0.03	0.01
大正13年	—	—	0.48	0.03	2.45	0.39	—	—	0.02	—
以上平均	1.40	0.88	0.59	0.06	2.45	0.42	—	—	0.50	0.14
大正14年	0.01	0.01	0.39	0.03	1.73	0.26	—	—	0.04	0.00
昭和1年	0.04	0.03	0.40	0.04	1.89	0.32	0.16	0.01	0.22	0.03
昭和2年	—	—	0.53	0.08	2.61	0.52	0.23	0.03	0.00	—
昭和3年	—	—	0.29	0.03	3.51	0.68	0.47	0.03	0.00	—
昭和4年	—	—	0.45	0.07	3.00	0.71	0.29	0.06	—	—
以上平均	0.01	0.01	0.41	0.05	2.57	0.51	0.23	0.03	0.05	0.01
昭和5年	—	—	0.53	0.03	3.32	0.70	0.28	0.03	0.18	0.02
昭和6年	0.00	0.00	0.51	0.07	2.08	0.52	0.15	0.02	0.00	—
昭和7年	0.03	0.01	0.68	0.07	2.06	0.47	0.21	0.05	0.13	0.02
昭和8年	—	—	0.50	0.07	2.11	0.50	0.06	0.02	0.00	0.00
昭和9年	—	—	0.42	0.07	2.24	0.58	0.07	0.02	0.01	—
以上平均	0.01	0.00	0.53	0.06	2.35	0.55	0.15	0.03	0.06	0.01

死亡率累年比較 人口萬に付

發疹チフス		猩紅熱		チフテア		流行性腦脊髄膜炎		ペスト		計	
患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者
—	—	—	—	0.06	0.01	—	—	3.92	2.94	7.45	3.47
—	—	0.00	—	0.05	0.01	—	—	15.86	12.95	19.59	13.48
—	—	—	—	0.01	0.01	—	—	7.95	6.38	14.76	9.32
—	—	—	—	0.06	0.03	—	—	3.03	2.42	4.28	2.80
0.00	—	—	—	0.13	0.02	—	—	15.12	11.74	16.51	11.74
0.00	—	0.00	—	0.06	0.02	—	—	9.22	7.24	12.55	8.20
—	—	—	—	0.19	0.05	—	—	7.87	6.89	8.99	7.23
—	—	0.00	—	0.20	0.06	—	—	10.62	8.48	12.15	9.04
—	—	0.00	—	0.08	0.03	—	—	8.34	7.21	10.24	7.72
—	—	0.00	—	0.10	0.04	—	—	4.03	3.38	6.01	4.08
—	—	0.00	—	0.15	0.06	—	—	3.24	2.68	5.24	3.29
—	—	0.00	—	0.14	0.05	—	—	6.79	5.70	8.50	6.25
—	—	—	—	0.30	0.09	—	—	0.06	0.06	3.24	0.92
—	—	0.02	0.00	0.20	0.11	—	—	1.16	1.02	4.33	1.87
—	—	0.00	—	0.32	0.16	—	—	0.66	0.55	5.71	2.36
0.00	—	0.02	—	0.35	0.11	—	—	0.40	0.37	4.52	1.33
0.00	—	0.01	—	0.34	0.11	—	—	1.63	1.41	5.93	2.39
0.00	—	0.01	0.00	0.30	0.12	—	—	0.79	0.69	4.77	1.79
—	—	0.00	—	0.32	0.12	—	—	0.21	0.19	4.71	1.20
—	—	0.03	—	0.36	0.12	—	—	0.01	0.01	4.92	0.95
—	—	0.02	—	0.33	0.12	—	—	0.02	0.02	3.81	0.83
—	—	0.07	0.01	0.38	0.15	0.02	0.01	—	—	4.99	1.01
—	—	0.03	—	0.40	0.10	0.04	0.04	—	—	16.76	8.47
—	—	0.03	0.00	0.35	0.12	0.01	0.01	0.05	0.04	7.09	2.52
—	—	0.02	0.01	0.44	0.13	0.25	0.15	—	—	13.17	6.01
—	—	0.03	—	0.52	0.12	1.28	0.70	—	—	5.28	1.43
—	—	0.01	—	0.52	0.10	1.33	0.84	—	—	5.41	1.48
—	—	0.03	—	0.44	0.13	1.47	0.92	—	—	4.61	1.41
—	—	0.02	—	0.54	0.16	0.34	0.22	—	—	3.84	0.79
—	—	0.02	0.00	0.49	0.13	0.93	0.57	—	—	6.39	2.19
—	—	0.01	0.00	0.61	0.17	0.44	0.26	—	—	3.24	0.73
—	—	0.01	0.01	0.58	0.15	0.24	0.15	—	—	3.56	0.74
—	—	0.02	—	0.94	0.18	0.08	0.05	—	—	4.42	0.86
—	—	0.03	0.00	0.72	0.15	0.05	0.03	—	—	5.06	0.93
—	—	0.06	0.00	0.86	0.15	0.07	0.06	—	—	4.73	1.05
—	—	0.03	0.00	0.75	0.16	0.17	0.11	—	—	4.22	0.87
—	—	0.05	—	0.88	0.15	0.02	0.02	—	—	5.26	0.96
—	—	0.12	0.01	0.94	0.22	0.02	0.01	—	—	3.84	0.85
—	—	0.12	0.00	1.09	0.18	0.02	0.02	—	—	4.34	0.82
—	—	0.12	—	1.28	0.21	0.04	0.04	—	—	4.11	0.83
—	—	0.90	0.02	1.60	0.27	0.52	0.32	—	—	5.67	1.28
—	—	0.25	0.01	1.17	0.21	0.13	0.08	—	—	4.65	0.95

第五表の一 州廳別傳染

州廳及種族	コレラ		赤痢		腸チフス		パラチフス		痘瘡	
	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者
臺北州	内地人	—	123	15	254	42	14	2	—	—
	本島人	—	18	5	278	79	11	5	—	—
	外國人	—	1	1	6	2	—	—	1	—
	計	—	142	21	538	123	25	7	1	—
新竹州	内地人	—	4	1	22	3	—	—	—	—
	本島人	—	1	1	43	14	—	—	—	—
	外國人	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	計	—	5	2	65	17	—	—	—	—
臺中州	内地人	—	1	—	104	21	—	—	1	—
	本島人	—	1	—	50	15	1	1	—	—
	外國人	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	計	—	2	—	154	36	1	1	1	—
第南州	内地人	—	10	2	141	41	4	—	—	—
	本島人	—	2	—	86	39	—	—	—	—
	外國人	—	—	—	1	1	—	—	—	—
	計	—	12	2	228	81	4	—	—	—
高雄州	内地人	—	15	7	111	26	5	—	—	—
	本島人	—	2	1	43	13	—	—	—	—
	外國人	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	計	—	17	8	154	39	5	—	—	—
臺東廳	内地人	—	7	—	1	—	—	—	—	—
	本島人	—	—	1	—	—	—	—	—	—
	外國人	—	2	—	—	—	—	—	—	—
	計	—	9	1	1	—	—	—	—	—
花蓮港廳	内地人	—	—	—	2	1	—	—	—	—
	本島人	—	3	—	1	—	—	—	1	—
	外國人	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	計	—	3	—	3	1	—	—	1	—

病患者及死者 昭和9年

發疹チフス		猩紅熱		ジフテア		流行性腦脊髄膜炎		ペスト		計		昭和9年末人口
患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者	
—	—	245	7	256	4	17	10	—	—	909	80	117,511
—	—	52	3	178	52	199	117	—	—	736	261	891,396
—	—	1	—	6	2	—	—	—	—	15	5	23,203
—	—	298	10	440	58	216	127	—	—	1,660	346	1,032,110
—	—	10	—	37	—	—	—	—	—	73	4	14,179
—	—	—	—	42	19	3	3	—	—	89	37	716,804
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2,021
—	—	10	—	79	19	3	3	—	—	162	41	733,004
—	—	64	2	81	1	2	2	—	—	253	26	32,935
—	—	4	—	42	16	5	2	—	—	103	34	1,119,569
—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	4	—	4,999
—	—	68	2	127	17	7	4	—	—	350	60	1,157,453
—	—	26	—	40	1	1	1	—	—	222	45	42,546
—	—	2	—	48	17	2	1	—	—	140	57	1,263,627
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	7,710
—	—	28	—	88	18	3	2	—	—	363	103	1,313,883
—	—	2	—	17	3	2	1	—	—	152	37	34,196
—	—	—	—	26	16	1	1	—	—	72	31	676,763
—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1	1	7,532
—	—	2	—	43	19	4	3	—	—	225	69	718,491
—	—	7	—	4	—	1	1	—	—	20	1	5,259
—	—	—	—	2	1	14	13	—	—	18	15	60,586
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	779
—	—	7	—	6	1	15	14	—	—	39	16	66,624
—	—	4	—	25	1	1	1	—	—	32	3	14,988
—	—	—	—	7	4	22	12	—	—	34	16	89,394
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	2,190
—	—	4	—	33	5	23	13	—	—	67	19	106,572

第五表の二 州廳別傳染

州廳及種族	コレラ		赤痢		腸チフス		バラチフス		痘瘡			
	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者		
澎湖廳	内地人	—	21	2	9	1	3	—	1	—		
	本島人	—	7	—	10	3	—	—	1	—		
	外國人	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
	計	—	28	2	19	4	3	—	2	—		
計	内地人	—	181	27	644	135	26	2	2	—		
	本島人	—	36	8	511	163	12	6	2	—		
	外國人	—	1	1	7	3	—	—	1	—		
	計	—	218	36	1,162	301	38	8	5	—		
男女別	内地人	男	—	118	12	362	70	18	1	1	—	
		女	—	63	15	282	65	8	1	1	—	
	本島人	男	—	22	7	305	100	6	3	2	—	
		女	—	14	1	206	63	6	3	—	—	
	外國人	男	—	1	1	6	3	—	—	1	—	
		女	—	—	—	1	—	—	—	—	—	
	計	男	—	141	20	673	173	24	4	4	—	
		女	—	77	16	484	128	14	4	1	—	
	人口萬對する割合	種族別	内地人	—	6.95	1.02	24.37	5.11	0.98	0.08	0.09	—
			本島人	—	0.07	0.02	1.05	0.33	0.02	0.01	0.00	—
外國人			—	0.21	0.21	1.45	0.62	—	—	0.21	—	
計			—	0.42	0.07	2.24	0.58	0.07	0.02	0.01	—	
種族及男女別		内地人	男	—	8.47	0.86	25.99	5.03	1.29	0.07	0.07	—
			女	—	5.04	1.20	22.56	5.20	0.64	0.08	0.08	—
		本島人	男	—	0.09	0.03	1.23	0.40	0.02	0.01	0.01	—
			女	—	0.06	0.00	0.86	0.26	0.03	0.01	—	—
		外國人	男	—	0.30	0.30	1.92	0.91	—	—	0.30	—
			女	—	—	—	0.61	—	—	—	—	—
計	男	—	0.53	0.08	2.53	0.65	0.09	0.02	0.02	—		
女	—	0.30	0.06	1.91	0.50	0.06	0.02	0.00	—			

發疹チフス	猩紅熱	チフテア		流行性腦脊髄膜炎		ペスト		計		昭和9年末人口		
		患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者			
—	—	1	—	5	—	—	—	—	—	40	3	2,616
—	—	—	—	11	4	1	1	—	—	30	8	64,149
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	78
—	—	1	—	16	4	1	1	—	—	70	11	66,843
—	—	359	9	465	10	24	16	—	—	1,701	199	264,230
—	—	58	3	356	129	247	150	—	—	1,222	459	4,882,288
—	—	1	—	11	2	1	1	—	—	22	7	48,412
—	—	418	12	832	141	272	167	—	—	2,945	665	5,194,980
—	—	156	5	248	4	17	13	—	—	920	105	139,286
—	—	203	4	217	6	7	3	—	—	781	94	124,994
—	—	33	3	207	67	151	94	—	—	726	274	2,484,771
—	—	25	—	149	62	96	56	—	—	496	185	2,397,517
—	—	—	—	6	—	1	1	—	—	15	5	33,041
—	—	1	—	5	2	—	—	—	—	7	2	16,371
—	—	189	8	461	71	169	108	—	—	1,661	384	2,656,098
—	—	229	4	371	70	103	59	—	—	1,234	281	2,538,882
—	—	13.58	0.34	17.59	0.38	0.91	0.61	—	—	64.36	7.53	—
—	—	0.12	0.01	0.73	0.26	0.51	0.31	—	—	2.50	0.94	—
—	—	0.21	—	2.27	0.41	0.21	0.21	—	—	4.54	1.45	—
—	—	0.80	0.02	1.60	0.27	0.52	0.32	—	—	5.67	1.28	—
—	—	11.20	0.36	17.81	0.29	1.22	0.93	—	—	66.05	7.54	—
—	—	16.24	0.32	17.36	0.48	0.56	0.24	—	—	62.48	7.52	—
—	—	0.13	0.01	0.83	0.27	0.61	0.38	—	—	2.92	1.10	—
—	—	0.10	—	0.62	0.26	0.40	0.23	—	—	2.07	0.77	—
—	—	—	—	1.82	—	0.30	0.30	—	—	4.54	1.51	—
—	—	0.61	—	3.05	1.22	—	—	—	—	4.28	1.22	—
—	—	0.71	0.03	1.74	0.27	0.64	0.41	—	—	6.25	1.45	—
—	—	0.90	0.02	1.46	0.28	0.41	0.23	—	—	5.06	1.11	—

第六表 月別傳染病

月別及種族	コレラ		赤痢		腸チフス		バラチフス		痘瘡	
	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者
1月	内地人	—	2	—	38	10	—	—	—	—
	本島人	—	3	1	18	9	—	—	—	—
	外國人	—	—	—	2	—	—	—	—	—
	計	—	5	1	58	19	—	—	—	—
2月	内地人	—	2	—	17	4	1	—	1	—
	本島人	—	—	—	7	2	1	1	—	—
	外國人	—	1	1	—	—	—	—	—	—
	計	—	3	1	24	6	2	1	1	—
3月	内地人	—	4	1	31	5	2	—	—	—
	本島人	—	—	—	10	6	—	—	—	—
	外國人	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	計	—	4	1	41	11	2	—	—	—
4月	内地人	—	13	—	28	8	3	—	—	—
	本島人	—	3	1	6	2	—	—	—	—
	外國人	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	計	—	16	1	34	10	3	—	—	—
5月	内地人	—	14	2	47	7	—	—	—	—
	本島人	—	5	—	29	5	—	—	1	—
	外國人	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	計	—	19	2	76	12	—	—	2	—
6月	内地人	—	17	6	69	10	3	—	—	—
	本島人	—	3	2	56	16	1	—	—	—
	外國人	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	計	—	20	8	125	26	4	—	—	—
7月	内地人	—	16	2	62	18	—	—	—	—
	本島人	—	4	1	60	15	—	—	—	—
	外國人	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	計	—	20	3	122	33	—	—	—	—
8月	内地人	—	33	3	40	6	1	—	—	—
	本島人	—	5	1	75	26	2	2	—	—
	外國人	—	—	—	1	—	—	—	—	—
	計	—	38	4	116	32	3	2	—	—
9月	内地人	—	24	3	45	12	1	—	—	—
	本島人	—	2	1	76	16	2	2	—	—
	外國人	—	—	—	1	—	—	—	—	—
	計	—	26	4	121	29	3	2	—	—
10月	内地人	—	27	2	78	19	4	1	—	—
	本島人	—	5	—	77	25	1	—	—	—
	外國人	—	—	—	3	—	—	—	—	—
	計	—	32	2	158	45	5	1	—	—
11月	内地人	—	17	7	97	17	5	—	—	—
	本島人	—	6	1	57	27	3	1	—	—
	外國人	—	—	—	1	—	—	—	—	—
	計	—	23	8	155	45	8	1	—	—
12月	内地人	—	12	1	92	19	6	1	1	—
	本島人	—	—	—	40	14	2	—	1	—
	外國人	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	計	—	12	1	132	33	8	1	2	—
計	内地人	—	181	27	644	135	26	2	2	—
	本島人	—	36	8	511	163	12	6	2	—
	外國人	—	1	1	7	3	—	—	1	—
	計	—	218	36	1,162	301	38	8	5	—

發疹チフス		猩紅熱		デフテリヤ		流行性脳脊髄膜炎		ベスト		合計	
患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者
—	—	9	—	54	2	1	1	—	—	104	13
—	—	2	1	36	17	1	—	—	—	60	28
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	3	—
—	—	11	1	91	19	2	1	—	—	167	41
—	—	13	1	48	—	3	2	—	—	85	7
—	—	1	—	35	10	2	1	—	—	46	14
—	—	1	—	5	1	—	—	—	—	7	2
—	—	15	1	88	11	5	3	—	—	138	23
—	—	27	—	34	2	5	4	—	—	103	12
—	—	6	—	25	10	25	9	—	—	66	25
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	33	—	59	12	30	13	—	—	169	37
—	—	64	2	17	1	7	2	—	—	132	13
—	—	11	1	25	11	147	64	—	—	192	79
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—
—	—	75	3	43	12	154	66	—	—	325	92
—	—	102	2	23	—	1	2	—	—	187	13
—	—	20	1	23	10	35	39	—	—	113	55
—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	2	1
—	—	122	3	46	10	37	42	—	—	302	69
—	—	42	—	17	1	2	2	—	—	150	19
—	—	6	—	24	11	9	16	—	—	99	45
—	—	48	—	41	12	11	18	—	—	249	64
—	—	21	1	19	1	—	—	—	—	118	22
—	—	3	—	11	5	4	1	—	—	82	22
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	24	1	30	6	4	1	—	—	200	44
—	—	10	2	14	—	1	1	—	—	99	12
—	—	4	—	13	4	4	1	—	—	103	34
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—
—	—	14	2	27	5	5	2	—	—	203	47
—	—	9	—	22	1	2	—	—	—	103	16
—	—	1	—	16	4	1	3	—	—	98	26
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	10	—	38	5	3	3	—	—	201	43
—	—	10	—	62	1	1	1	—	—	182	24
—	—	1	—	43	11	1	—	—	—	128	36
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	1
—	—	11	—	105	12	2	1	—	—	313	61
—	—	25	1	96	—	—	—	—	—	240	25
—	—	1	—	51	11	6	4	—	—	124	44
—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	5	1
—	—	26	1	151	11	6	4	—	—	369	70
—	—	27	—	59	1	1	1	—	—	198	23
—	—	2	—	54	25	12	12	—	—	111	51
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	29	—	113	26	13	13	—	—	309	74
—	—	359	9	465	10	24	16	—	—	1,701	199
—	—	58	3	356	129	247	150	—	—	1,222	459
—	—	1	—	11	2	1	1	—	—	22	7
—	—	418	12	832	141	272	167	—	—	2,945	665

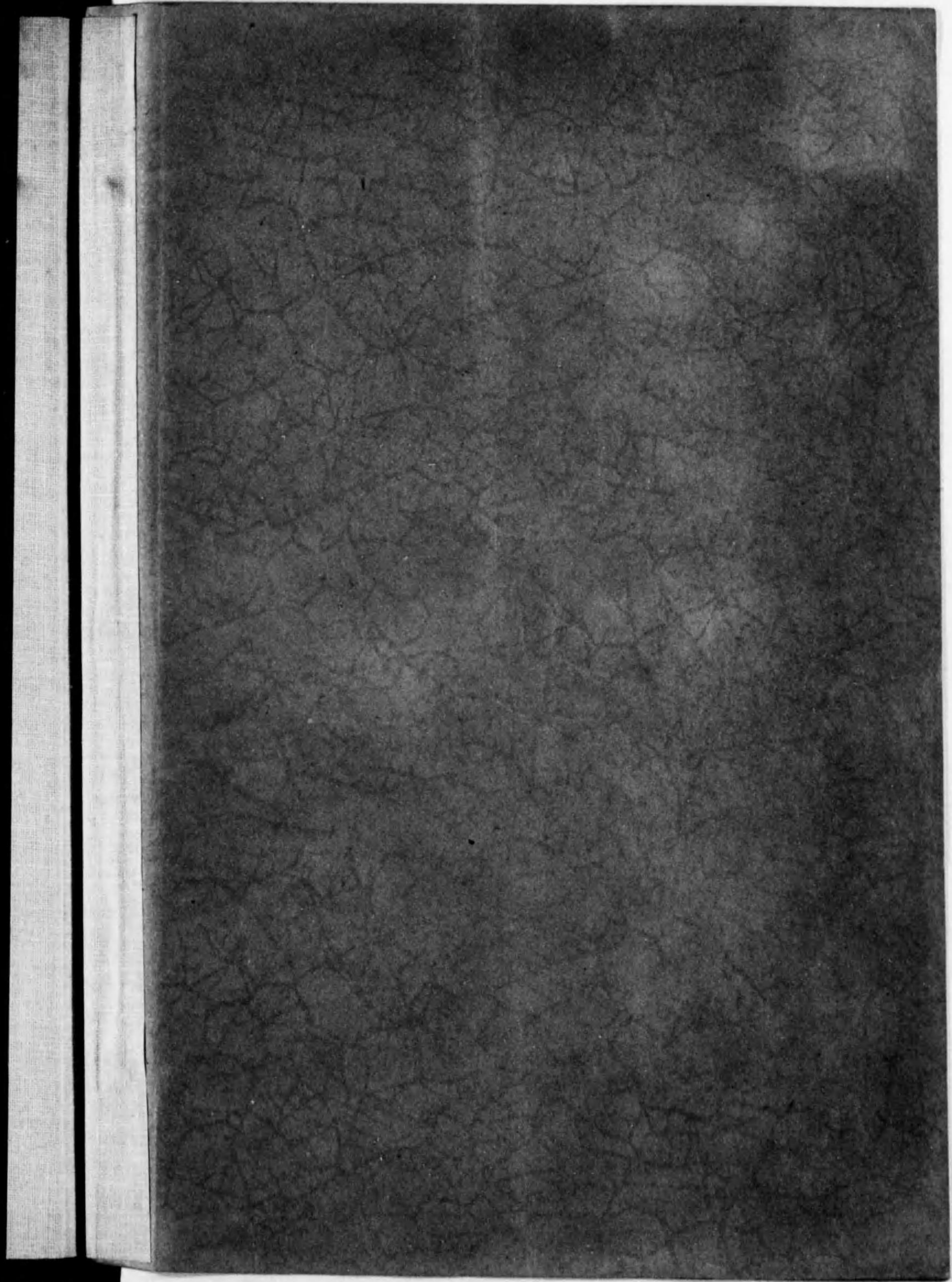
第七表 主要都市の傳

市名及種族	コレラ		赤痢		腸チフス		バラチフス		痘瘡	
	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者
臺北市	内地人	—	74	8	210	30	15	2	—	—
	本島人	—	13	1	255	69	13	7	—	—
	外國人	—	—	—	6	2	—	—	1	—
計	—	—	87	9	471	101	28	9	1	—
基隆市	内地人	—	48	7	36	10	1	—	—	—
	本島人	—	5	4	18	7	—	—	—	—
	外國人	—	1	1	1	1	—	—	—	—
計	—	—	54	12	55	18	1	—	—	—
新竹市	内地人	—	2	1	16	3	—	—	—	—
	本島人	—	—	—	14	7	—	—	—	—
	外國人	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	—	—	2	1	30	10	—	—	—	—
臺中市	内地人	—	—	—	98	19	1	1	1	—
	本島人	—	—	—	43	14	1	1	—	—
	外國人	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	—	—	—	—	141	33	2	2	1	—
彰化市	内地人	—	2	1	—	—	—	—	—	—
	本島人	—	2	1	—	—	—	—	—	—
	外國人	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	—	—	4	2	—	—	—	—	—	—
臺南市	内地人	—	3	1	63	14	3	—	—	—
	本島人	—	—	—	60	19	1	—	—	—
	外國人	—	—	—	1	1	—	—	—	—
計	—	—	3	1	124	34	4	—	—	—
嘉義市	内地人	—	7	1	79	27	—	—	—	—
	本島人	—	2	—	19	9	1	—	—	—
	外國人	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	—	—	9	1	98	36	1	—	—	—
高雄市	内地人	—	8	2	76	23	5	—	—	—
	本島人	—	1	1	17	8	—	—	—	—
	外國人	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	—	—	9	3	93	31	5	—	—	—
屏東市	内地人	—	5	4	36	3	—	—	—	—
	本島人	—	—	—	24	5	—	—	—	—
	外國人	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	—	—	5	4	60	8	—	—	—	—
計	内地人	—	149	25	614	129	25	3	1	—
	本島人	—	23	7	450	138	15	8	—	—
	外國人	—	1	1	8	4	—	—	1	—
計	—	—	173	33	1,072	271	41	11	2	—
人口一萬に對する比例	内地人	—	8.43	1.41	34.74	7.30	1.41	0.17	0.06	—
	本島人	—	0.36	0.11	7.06	2.17	0.25	0.13	—	—
	外國人	—	0.32	0.32	2.59	1.29	—	—	0.32	—
計	—	—	2.05	0.39	12.69	3.21	0.49	0.13	0.02	—

染病患者・死者 昭和9年

發疹チフス	猩紅熱	ジフテリア		流行性腦脊髄膜炎		ペスト		計		昭和九年末人口		
		患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者			
—	—	225	7	222	4	2	1	—	—	748	52	81,540
—	—	50	3	124	36	18	12	—	—	473	123	185,594
—	—	1	—	5	2	—	—	—	—	13	4	15,951
—	—	276	10	351	42	20	13	—	—	1,234	184	283,085
—	—	19	—	16	—	11	7	—	—	131	24	20,896
—	—	—	—	5	1	9	7	—	—	37	19	59,859
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	3	2	3,895
—	—	19	—	22	1	20	14	—	—	171	45	84,650
—	—	8	—	33	—	—	—	—	—	59	4	6,022
—	—	—	—	25	10	2	2	—	—	41	19	47,557
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	531
—	—	8	—	58	10	2	2	—	—	100	23	54,110
—	—	62	2	72	1	—	—	—	—	234	23	15,295
—	—	4	—	24	4	3	1	—	—	75	20	51,566
—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	4	—	1,553
—	—	66	2	100	5	3	1	—	—	313	43	68,414
—	—	2	—	1	1	—	—	—	—	5	2	2,614
—	—	—	—	18	5	—	—	—	—	20	6	47,856
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	632
—	—	2	—	19	6	—	—	—	—	25	8	51,152
—	—	20	—	40	1	1	1	—	—	130	17	15,857
—	—	1	—	35	7	—	—	—	—	97	26	90,627
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	3,403
—	—	21	—	75	8	1	1	—	—	228	44	109,887
—	—	1	—	6	—	—	—	—	—	93	28	9,334
—	—	—	—	8	5	2	1	—	—	32	15	59,035
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1,714
—	—	1	—	14	5	2	1	—	—	125	43	70,083
—	—	—	—	9	1	2	1	—	—	100	27	19,675
—	—	—	—	9	4	—	—	—	—	27	13	59,808
—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1	1	1,999
—	—	—	—	18	5	3	2	—	—	128	41	81,582
—	—	2	—	8	2	—	—	—	—	51	9	5,520
—	—	—	—	16	11	—	—	—	—	40	16	35,004
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1,191
—	—	2	—	24	13	—	—	—	—	91	25	41,715
—	—	339	9	407	10	16	10	—	—	1,551	188	176,753
—	—	55	3	264	83	34	23	—	—	842	262	637,006
—	—	1	—	10	2	1	1	—	—	22	8	30,919
—	—	395	12	681	95	51	34	—	—	2,415	456	844,678
—	—	19.18	0.51	23.03	0.57	0.91	0.57	—	—	87.75	10.52	—
—	—	0.86	0.05	4.14	1.30	0.53	0.36	—	—	13.22	4.11	—
—	—	0.32	—	3.20	0.65	0.32	0.32	—	—	7.01	2.59	—
—	—	4.68	0.14	8.06	1.12	0.60	0.40	—	—	28.59	5.40	—

61
455



終