

贵州省卫生概要

中華民國二十九年十一月

尚傳道

廿五
十一
廿



貴州省衛生概要

貴州省地方行政幹部訓練委員會編印

14.4
5039

貴州省衛生概要目次

第一章 省立中心及各縣衛生行政機構

第一節 省衛生委員會

第二節 貴陽衛生事務所

第三節 擴充省立醫院

第四節 擴充省會戒煙醫院

第五節 設立製藥廠

第六節 省立傳染病院

第七節 省立醫事職業學校

第八節 省立衛生試驗所

第九節 省立健康教育委員會

第十節 分設縣衛生院所

貴州省衛生概要 目次

期
注意按照期
話：366

还借

卅五
十一月廿

JD
B353.24
5039

第二章 抑止地方病及傳染病之流行

第一節 防瘧

第二節 防疫

第三節 防疫工作實施方案（城市，鄉村）

附：貴州省會二十九年度預防霍亂實施辦法

第四節 其他

第三章 戒煙

第一節 改組戒煙機構

第二節 今後計劃

第三節 有關戒煙戒毒章則

第五章 婦嬰衛生

第五章 婦嬰衛生

第一節 孕產衛生

第二節 育嬰常識

第三節 實施方案

第六章 改良各地環境衛生

第一節 貴州省各縣城區環境衛生實施辦法

第二節 貴州省各鄉鎮環境衛生實施辦法

第三節 貴州省會管理飲食物品製造場所規則

第七章 衛生教育

第一節 衛生教育的意義

第二節 推行的步驟

貴州省衛生概要 目次

貴州省衛生概要 目次

第八章 貴州省會生命統計工作

第九章 醫藥管理

第一節 管理辦法

第二節 管理法規

第十章 附錄

貴州省衛生概要

第一章 省立中心及各縣衛生行政機構

第一節 省衛生委員會

省政府爲辦理全省衛生事業，經於二十七年四月間，成立省衛生委員會，分別聘派孫希文、周貽春、何輯五、（以上爲省委）李宗恩、楊崇瑞、姚克方、朱章賡、爲委員，並指定何輯五、朱章賡（按朱常委業於二十九年七月辭職另聘姚尋源担任常委）、周貽春爲常務委員，並指定何輯五爲主任常務委員，負全省衛生事業設計及推行之責，並將民政廳原有戒煙事務，移歸管轄。該會計設祕書視導技術三室，及第一第二兩科，第一科辦理總務文書會計庶務及人事登記事項，第二科辦理醫政保健防疫生命統計及藥械之保管核對事項。在該會之下，先後成立九個直屬機關，以完成省中心機構。

第二節 貴陽衛生事務所

貴陽衛生事務所，係於二十七年四月成立，辦理省會衛生醫療事宜，內部組織，分防疫

統計課、環境衛生課、醫務保健課、並轄有護士室及門診部；至於行政組織方面，爲應疏散市民之需要計，已着手由集中組織改爲分散制度，分別在省會各區組設衛生事務分所及衛生室，現已成立多處。

第三節 擴充省立醫院

省立醫院成立雖早，惟內容迄未充實，自衛生委員會成立後，再予澈底擴充，病床已自十六張增設至一百張，診療方面則由混合制而改爲分科制，最近除已分向港澳各地訂購大批醫療器械，如愛克司光電療設備等外，更於郊外另覓地址，建築新舍，俾成爲現代設備完善之醫院，期能充分發揮科學醫之診療技能，並作本省臨床教學之中心。

第四節 擴充省會戒煙醫院

省會戒煙醫院，自衛生委員會成立後，亦經予以擴充，並增設分院一處，現共有病床二百張，並培養成戒絕煙毒民衆謀生技藝，增加社會生產能力起見，附設煙民習藝所一所，內分木工及紡織兩部，將來視環境需要，則行增添其他習藝部份。

第五節 設立製藥廠

爲利用本省固有藥材及原料，配製各種應用藥品，以免利權外溢計，經於二十七年四月設置醫藥用品製造廠，以二萬元之資本，漸次擴展至十餘萬元，該廠製品，現有敷料三種，酞劑類十四種，錠劑類十六種，注射劑類九種，疫苗三種，其他普通應用藥品等共計百餘種，並按照中華藥典自製老中初戀戒煙藥片，以供本省自戒煙民之需用。

第六節 省立傳染病院

傳染病院，爲現代都市所必需，以值此全面抗戰期間，人口異動頻繁，各種傳染病傳播尤易，更須嚴格管制，以杜流行，爰於二十九年一月成立傳染病院，暫設病床五十張，將來俟新院建築落成後，視環境之需要，再行酌添病床，以應社會之需。

第七節 省立醫事職業學校

本省醫事人員素極缺乏，爲樹立衛生事業之永久基礎計，經於二十八年十月設置醫事職業學校，招收中學畢業或同等學力之學生，授以護士助產兩種訓練，畢業後分發農村服務，現計設護產班兩班，並附設衛生助理員班兩班，共有學生一百二十餘人。

第八節 省立衛生試驗所

衛生試驗工作，對於協助診斷之關係甚大，而對於傳染病之早期預防與管理，尤爲切需。本省經與行政院衛生署衛生試驗處駐筑各系合作，於廿八年五月成立衛生試驗所，辦理病理標本及血液糞便之檢驗，給水及毒物化學之鑑定等項，並擬於最近之將來，着手製造牛痘苗及其他常用生物製品，以應需要。

第九節 省立健康教育委員會

健康教育事業，爲增進國民體魄之基本方策，爰於二十七年九月成立省健康教育委員會，統籌辦理本省健教事宜，除派遣口腔衛生隊分赴各縣巡迴治療口腔疾病外，並派醫師護士前往各縣輔導，組設縣健康教育委員會，期於最短時間內，使健教工作能普及全省。

第十節 分設縣衛生院所

過去本省各縣幾全無衛生設施之可言，此種情形，非特本省如此，即在其他各省，亦均有類此之情形，故公共衛生事業之創設，第一步應先求其量之擴充，以應社會醫藥救濟之需要。

第二步再求其實之充實，若僅於少數縣邑，稍作點綴，而多數農村民衆，仍然向隅，不能享受現代醫藥設施，則已失公醫制度之真義，况私人開業之醫師，又復聚集都市，使農村民衆無法就醫，影響整個社會，殊屬不小。本省有鑒於此，除於各專員公署所在地或交通要點設置縣衛生院，使爲推進縣衛生事業之核心外，另於其他各縣按交通面積及人口分佈情況，分設甲乙兩種縣衛生所。甲種縣衛生所，目前設備雖不完善，尙能適應地方需要，辦理醫藥救濟及防疫保健戒煙等工作。乙種縣衛生所因設備較簡，故僅使負擔簡易醫療及防疫工作，將來因人材經費之增加，則乙種縣衛生所可升級爲甲種縣衛生所，而甲種縣衛生所可改爲縣衛生院；如此逐步推進充實，則本省公醫制度庶可漸臻完善。現已成立縣衛生院所七十一處，參加工作之醫師約七十餘人，護士一百五十餘人，助產士六十餘人，茲再將各縣衛生設施單位概況分述如下：

教學區縣衛生設施，爲提高縣衛生設施之素質，並供公共衛生教學實習場所計，因選定番清鎮貴陽三縣衛生院，作爲整個縣單位衛生設施之實驗。在上述三縣衛生院轄境內，於區設衛生所，於鄉鎮設衛生分所，於聯保辦公處設衛生員。在此初級衛生機構內，希望將衛生設施分別輸運於全縣每個民衆，而各層衛生機構所不能解決之問題，亦可逐層請求上級機構之指導與協助。

第二章 抑止地方病及傳染病之流行

第一節 防瘧

查本省地方病最普遍流行者，厥爲瘧疾，其流行之廣泛及死亡率之高，已歷載史乘，無可諱飾。據兩年來各縣衛生院所工作報告，於門診就診病人中，有百分之四十至百分之五十爲瘧疾患者。自衛生委員會成立後，鑒於瘧疾蔓延之可怖，爰組設防瘧隊，從事調查研究，并協助各縣衛生院所之治療，藉供將來大規模防治工作之依據。當經各分隊先後在普定羅甸定番清鎮安龍冊亨貞豐等十四縣，就十二歲以下兒童五八七八人之調查，發現各縣兒童脾臟腫大，指數平均爲百分之一五·二。最高者爲百分之七十三（貞豐）。血片檢查結果，多數爲惡性瘧疾，約占百分之六八·八。其瘧蚊種類，經發現者有中華瘧蚊等五種。廿九年度起，復將該隊加以擴充，分爲兩分隊，另延請專家多人組設防瘧委員會，以爲防瘧技術之指導及設計機關，俾便從事於進一步之調查研究，并繼續推進較普遍之救濟工作。關於治療瘧疾專藥奎靈丸，更由有衛生委員會大量發給各縣衛生院所，認真施發，以利病者。兩年來總計用去奎靈丸三百餘萬粒。

第二節 防疫

傳染病之預防，爲減少人口超格死亡之主要工作，而防疫設施，非特易於取得民衆之信仰與合作，且爲推行衛生事業之當然步驟。爰分別緩急，選擇實施，經提出五年消滅全省天花之口號，現在貴陽總人口數百分之八十五均已種痘，而十五歲以下之兒童，有半數以上接受種痘，故消滅天花一層，對於省會已無問題。至各縣種痘工作，截至現在止，其所收成績，亦頗爲卓著。

其次，霍亂亦爲時常流行劇烈之法定傳染病，本省兩年來，霍亂患者，多半係由鄰省蔓延及黔，每次蔓延之區域亦頗廣泛。惟此病之防止方法，要在能實施於病例未行發現以前，如當地已經發現霍亂再言預防，最多亦不過縮短其流行時期，稍抑其蔓延之範圍而已。惟病例發現前之積極預防，必從遏止病源之潛入着手，值此抗戰時期，人口移動頻繁，隔離成效，殊難圓滿，惟有擴大施行強迫霍亂預防注射，以期增加個人免疫性，及管理飲食食品商店，改善給水設備、消毒水源及以合理方法處置糞便垃圾，以杜絕病菌之蔓延。廿八年、貴陽城區發現霍亂流行，當時因疫苗來源不敷應用，開始注射時間較遲，致使霍亂病症患者自六月二日起至七月卅日止，省會達四十八例之多。迨受注射人數達全人口總數百分之六十，同時飲水消毒積極辦理後，截至八月十一日止，僅繼續發現三例。於此可見預防霍亂注射飲水消

毒及飲食品商店加緊管理所收之成效矣。

第三節 防疫工作實施方案（城市，鄉村）

近代醫學已由醫療救濟進而為預防設施，良以預防工作較為重要經濟而有效。防疫工作乃預防醫學中之一部門，亦即公共衛生事業要政之一也。本省衛生設施，尙在初創之秋，當此抗建期中，本省已成爲西南交通要衝，爲保全後方之安全，而促進抗戰使命之完成，對於防疫工作，尤不可忽視焉。茲將本省防疫工作實施綱領臚列於后，以資討論之依據：

一、目標

本省防疫目標有三：（一）抑止傳染病之流行（霍亂，回歸熱，其他。）；（二）限期消滅天花；（三）減少其他常見傳染病（瘧疾，傷寒，痢疾，麻疹，白喉，流行性腦脊髓膜炎，猩紅熱，梅毒，淋病嬰兒破傷風，產褥熱。）

二、進行步驟

甲、消滅傳染病來源，普通重要傳染病，可分爲消化系傳染病，呼吸系傳染病，虫媒傳染病與接觸性傳染病等四種。其傳染來源，不外患者之唾涕與排洩物及其所沾染之器物或受染之動物等。消滅之方法：（一）早期隔離治療患者；（二）帶菌者之搜索與管理；（三）排洩物

之傳播。乙、斷絕傳染之途徑：(一)關於呼吸系病：(1)避免病人及帶菌者與易感者之接觸；(2)減少傳染物之散佈機會；(3)利用衛生教育養成民衆個人衛生習慣（如不隨地吐痰咳嗽噴嚏時用手巾蒙口鼻等習慣），以免飛沫傳染。注意公共娛樂場所及住宅之空氣流暢及防止擁擠等。(二)關於消化系病：(1)清理水源（包括水源之保護及飲用水之消毒）；(2)飲食物之檢查與管理；(3)處理穢物；(4)防蟻滅蠅。(三)關於接觸性傳染病：(1)實施性的衛生教育；(2)提倡正當娛樂；(3)管理娼妓；(4)鼓勵結婚前之健康檢查；(5)接觸後之早期預防；(6)其他。(四)關於虫媒傳染病：(1)各種致病昆虫之撲滅與防避；(2)改良環境衛生；(3)禁止人畜同居。丙、報告登記與調查：按地方人民及保甲編制，訓練衛生員組織情報網：以期報告迅速而便調查。丁、確定診斷：(一)對於各種傳染病之臨床現象應有確切之認識。(二)衛生院設立檢驗室從事臨床診斷檢驗，再逐漸擴充至能作普通之細菌培養爲準。戊、隔離治療：(一)省會方面凡係決定傳染病患者，以送往傳染醫院隔離治療爲原則，各縣院所應有隔離病室之設置，如遇疫厲流行時，更應設立臨時隔離醫院集中收容治療，隔離期間之長短，根據法定傳染病規定隔離期限執行之。(二)接觸者需要隔離時，應按照傳染病規定隔離時期，強迫就地隔離其傳染性較大者，並宜於隔離室門外粘貼警告牌以資區別。(三)治療方法應有劃一標準，由省衛生

貴州省衛生概要

10

委員會規定，並準備需要材料。其一般消毒根據實際情形，酌用理學或化學方法。如：(一)理學：(1)燒法，(2)煮沸法，(3)汽蒸法，(4)晒暖法，(5)掩埋法，(二)化學：(1)5%石炭酸(2)5%來蘇兒(3)千倍昇汞水(4)3%生石灰(5)3%漂白粉，以上各法之應用可因地制宜。其原則為：(1)有効，(2)經濟，(3)便利。庚、預防。(一)預防注射：(1)普通種痘對於嬰兒應經常施行，每屆春秋二季，更作擴大運動，限三年以內每一民衆(除成人外尤須特別注意小孩)均經接種；未發者須覆種(凡接種而發者均發給證明書俾復查時易於區別)；(2)注射回春來末夏初開始，每年一次，注射者應佔該地全人口50%以上(軍隊義民及貧困階級民衆特別需要普及)；(3)推行錫克氏與狄克氏反應測驗(P)凡小學校學生應施行上述兩種反應測驗。其易受感染者及學齡前兒童，應實施類毒素預防注射。(二)環境衛生：(1)給水之管理與消毒(2)糞便處理(3)垃圾處理(4)飲食店及攤担管理(5)公共飲水站之設置(6)蚊蠅防制(7)滅風。辛、衛生教育：包括經常之訓練(利用各種機會)及文字口頭與其他印刷品方式之宣傳口頭之個別宣傳，對於一般不識字民衆尤屬更爲切實。(三)表格記錄。(1)傳染病報告單。利用明信片式印刷品分發各縣衛生院所按週填報。(2)傳染病調查表甲乙。(3)法定傳染隔離期表。(四)附防治

霍亂流行實施方案。

附：貴州省會二十九年預防霍亂實施辦法

(一) 爲防止霍亂在省會流行起見，貴陽衛生事務所（以下簡稱本所）承衛生委員會（以下簡稱衛委會）之命，擬定本辦法。

(二) 實施時期自四月一日起，至九月卅日止，共六個月，由本所聯合有關機關辦理之。

(三) 實施方法分：(1) 宣傳 (2) 強迫預防注射 (3) 檢疫 (4) 飲水消毒及飲食店管理 (5) 調查報告

(四) 於四月一日前，呈請衛委會轉呈省府及綏署副主任公署，通令省會軍警憲機關，協助本所強迫施行預防注射；并佈告軍民人等一體遵辦，入境旅客如未經注射或拒絕注射霍亂疫苗者，不得入境。

(五) 請衛委會通令清鎮貴陽縣衛生院、息烽修文龍里縣衛生所，自四月十五日起，爲所有來省旅客注射霍亂疫苗，并發給注射證，以資區別而利預防。

(六) 由本所開設訓練班，將保甲人員，防護團員，防毒救濟隊員，予以訓練。

(七) 由警察局戶籍警、保甲長、挨戶勸導，并散發宣傳品，以廣宣傳。

(八) 由本所設防疫隊五隊，每隊設防疫員一人，助理員二人，實行強迫預防注射。其工作

如下：(1)車站注射——在車站設一注射處，自四月十五日起，於每日開車前一小
時，派防疫隊至注射處工作，乘客必先受注射，獲得注射證後，始准購票。(2)換
戶注射——自四月十五日起，由本所會同警察局各分局換戶依照戶籍卡片人名，一一
強迫注射，并發給注射證，以爲居住市內之憑證。(3)集團注射——自四月一日起
，凡學校機關團體，均由防疫隊排定日程前往注射，并發給注射證，爲其請領薪餉
或准予考試之憑證。(4)旅館注射——自四月十五日起，由防疫隊逐日分赴各旅館
，對新住旅客施行注射，并發給注射證備查。(5)霍亂流行時，得派防疫隊二隊，
於圖雲關及三橋各設防疫站一處，并將該隊助理員一人改派警士，以利進行。

(九)遇霍亂病例發現時，由本所組織消毒隊，施行病家及飲水消毒。

(十)糾察工作，由城門城防軍士及警察局員警負責辦理：(1)城門糾察由城防軍士自五
月一日起，至九月卅日止，經常檢查出入城門行人之注射證。(2)戶籍檢查由戶籍
警按戶查驗注射證，自五月一日起至九月卅日止。(3)旅舍檢查，由店主先行檢查
，未領有注射證之旅客，不得收留，并隨時勸赴注射處所注射，經常由憲警於旅館
時，施行注射證檢查，其對象一爲旅客之注射與否，一爲店主之負責及合作與否。自
五月一日起，至九月卅日止。

(十一) 由本所自五月十五日起，至九月卅日止，施行飲食店管理：(1) 關於應行禁止之不清潔飲食商店或攤販，先期由警察局及本所會銜佈告取締；并禁止以後再以此項飲品營業。(2) 關於不在禁止或規則限制之列之有關衛生飲食商店，自四月十五日起由警察局及本所隨時查明令飭登記，否則即予取締。

(十二) 請由各機關援例捐設開水站，由本所管理之；自六月十五日起，至九月底止。

(十三) 藥材：(1) 霍亂疫苗。以現有人口十一萬一千三百一十三人，加以往來旅客及軍隊，約計總人口為十四萬人，共需霍亂疫苗四千瓶，請衛委會預為訂購發給。(2) 漂白粉精。約需十大筒，請衛委會預為訂購發給。(3) 其他藥材，如酒精、棉花、注射器等，均由本所向衛委會請領。

(十四) 經常費共計四五八〇元：(1) 薪餉三五八〇元，防疫員五人，月各支六二元；助理員十人，月各支三〇元；警士三人，月各支二〇元；除助理員二人至五月底止，警士二人自六月份起外，餘均自四月一日起，至九月卅日止，共支如上數。(2) 辦公費九三〇元。(3) 購置費七〇元。

第四節 其他

辦理省會給水及貴城河工程情形

本省爲防止疫厲發生，改良飲用水質，增加水量起見，曾由衛生委員會擬具辦理省會給水及貴城河工程計劃，提經省府委員會議通過，在衛生委員會之下，設立工程處負責辦理；遵照原定計劃積極進行，自二十八年三月十日開工，至五月初旬止，兩個月施工情形，頗稱順利。嗣因省會生活程度日高，建築工料費亦與日俱增，該處初以限於預算不便加價，以致工人大減，又至五月間起，陰雨連綿，工作日數減少，致進度較緩，預計廿八年七月底可以出水者，於是不能如期實現。最近省會生活程度以及工料物價，更形高漲，兼之全省各處工程建築甚多，特工僱集不易，乃由該處呈經衛生委員會轉呈省府，准將工程單價提高，使工人所得工資足以維持生活，藉廣招徠。現在筑市米價新平，又值秋日晴朗，雨水較少之期，該處刻正盡力趕工，以期早日完成，茲將該項工程情形撮述如左：

甲 頭橋攔水壩施工情形

頭橋庫當堰攔水石壩，長二八公尺，高二·二五公尺，置橋墩七座，橋墩間置開板，以資啓閉。橋墩上架木橋以利交通，兩端各置一出水口，爲接通水道及灌溉水溝之用。二十八年一月，工程處鑒於省會雨季開始，於五月間屆時，各河陡漲，高出常水位數倍。庫當堰

上流保谿水匯合，勢當更盛。若於斯時興工，自必多生困難，曠石壩爲全部工程之命脈，極關重要，爲圖謀補救起見，特提前興工，預計縱不能於雨季前完成，當能先將其基礎立穩，旋即登報招標，計報領圖表標單工廠有九，但開標結果僅貴陽土木營造廠及德盛永建築廠投標，前者估計萬九千餘元，後者八千餘元，不惟價單過高，即數量亦多浮濫超出原預算甚多，不得已概作廢標，另行與各廠商切實接洽，幾經磋商，始以三千六百元核准羅榮記建築廠承包，而水泥則由工程處供給，即日簽訂合約，並訂於三日後開工。惟時值農曆年關，工人多要求休假，復延至二月下旬開工，就附近開取方整石料備用，查該項石料爲石灰岩，質地堅硬，顏色均勻，成份純粹，成層成塊，誠良好石壩建築材料也。三月中旬，以石料大備，乃用毛石實土，於壩址南端作燕尾壩圍堰，僅留北端二公尺寬口排泄河水，圍堰寬一公尺，高約二公尺，兩旁用毛石砌擋，中填黃土夯實之，以擋河水，並減少滲漏。三月下旬，以圍堰既成，隨即抽除積水，初，工程處會同衛生署公共衛生人員訓練所借用手搖抽水機兩架，至是始運頭橋運用；佐之以龍骨車及水桶，兩小時以內，已可抽除淨盡，惟底部岩隙間水向上注，須常有一人抽水，較爲費事耳。隨即清除污泥，將河床石層之破碎零落部份壓去，成三十公分寬，二十公分深之槽三道，於壩之前後趾，及壩之重點，以嵌住壩身，並將所有石屑污物沖洗淨盡。查石壩頂面除橋墩外，爲水流形式曲線，若不另設模樣，勢必無從着手，

且差誤必多，影響高程之準度；乃於圍堰內石壩之兩端，各作石橋一道垂直壩軸，繪整個曲線於其上，然後掛線作之，復以水平儀較對，頗爲準確。四月中旬開始砌築石壩及橋墩表面，料石均用厚半公尺水泥漿灌注，其餘部份則用毛石及漿實砌，已砌築料石均用排列法，使石縫互相錯隔，並依次按放平穩，接縫愈密，表面平整，內部雖縫灌漿實之，如空隙過大，則用小石子嵌實，並未用石料鋪砌以前，用清水將一切浮泥污物洗刷乾淨，並酒水浸濕，鋪砌時掛線抄平，同時向上砌築。第一層砌畢，再砌第二層。日兩層之間，中部與面部之石層互相錯，以資牢固，外面料石統用一工一走法，（即丁頭由頭相間隔）五層丁石置下層走石之中央。水泥漿爲一二·二·五，將黃泥洗淨後加水之和，其含有雜質之黃砂一概不用。迨至七月，石壩南端長一六公尺一段完成，乃鳩工建葡萄石石碑一座於中間橋墩上，高二·二公尺，寬〇·七公尺，三稜形，由省主席題：「飲水思源」四字，衛生委員會主任常務委員，撰築壩記刊於石標，並於七月廿六日，在壩上舉行奠基典禮以資紀念。八月上旬撤除南端圍堰，移之北端，如前建築之，以排出積水清除壩基，至九月上旬，再行開始砌築，現共完成二〇公尺，閘板木橋均在進行趕製中，其餘部份，十二月中決可完成，此工程處辦理頭橋壩水壩工程梗概也。

乙 送水道施工情形

該水遺起自頭橋庫當堰攔水石壩，至世傑花園混凝沉澱池前月池爲止，計長二八一八·九二公尺，於二十八年三月十日開工。茲將各項工程進行狀況，分別縷述如左：

一、土方工程

土方工程係於三月十日開工，由省會警察局飭各保甲按月按徵集民工分段工作，其工作段落爲零點（沉澱池）起，至六〇、〇〇公尺，由警察第三分局戶所徵民工負責修築，每日擬徵民工數爲七十名，實際每日平均民工人數約爲五十名，共計工作日數爲五十天，五六〇、〇〇〇、〇〇〇公尺，由警察第四分局所徵民工負責修築，每日擬徵民工人數亦爲七十名，實際每日平均民工人數約爲四十五人，共計工作日數爲五十天。一〇六〇、〇〇〇—一七六〇、〇〇〇公尺，係由防空學校員生，衛生署公共衛生人員訓練所員生及防毒救護大隊隊員，各勞動服務團團員修築，開工較晚，僅爲壩上工程之一部，計參加工作次數爲七十餘次，參加人數平均每次約有百餘名，對於該處土方工程之完成，頗有幫助。一七六〇—二二八、八九二公尺由警察第一分局所徵民工負責修築，因該局規定各類較多，每日爲一百十名，（壩上工程係由該處另行僱工填築打結，故距離較長。）每日平均約有民工七十餘名工作，日數爲七十天。總計民工最多時每日達二百餘名，最少時亦有百餘名。皆於各該段內由監工員負責指導工作；首先竣事者爲三四分局，至第一分局則亦于五月下旬完成。總計各

勞動服務團體共完成土方一六六四公方，各警察分局代征民工共完成土方五八九一、四公方，兩共完成土方七五五五、四公方；惟因民工多無土方工程技術，且遇日換人，修築者大半皆為挖方及填方之較淺部份，至挖方及填方之較深者，多未能按照規定修築，僅完成一小部份，但如繼續征工修築，於時於工皆非所宜，各勞動服務團體亦因其自身工作太忙，不能繼續工作，工程處為趕工計，經專案呈准另僱土工填築補挖。填土方面至為重要，故未填築之前，先將地面有機物體除清，然後用十人石夯重二百公斤打實兩次，再行分層填土，每層厚三十公分，逐層皆用十人石打實兩次，以胡鞏固而免傾陷，致影響將來送水道工程。此項人數每日平均約為五十人，至六月底已大部填築完成，惟因雨水頻頻，濕土不易打實，致影響工作及道甚甚鉅，故全部土方工程之完成，當在七月下旬也。

二、石方工程

土方工程竣事後，石方工程即繼之開始，每日工作之石工雖僅六人或七人不等，但因石方量尚少，不致影響送水道完成期限，故一方開鑿石塊，一方面則進行送水道石槽之砌築工程，計自七月二十五日開工迄九月底止，大部份完成，惟獅子山一部，石方質堅層薄，不能開鑿炮眼用藥轟炸，石工多畏難裹足不前，進行遲緩，尚有一極小部份石方，尚在開鑿中，預計十月底可以竣工。

三、涵洞及排水溝

沿送水道道基排水工程，除於挖掘時，於兩旁留築小溝外，其填土方面，則係用塊石砌築之方溝，橫穿道基之下，以便使高處之水，經由方溝通流，而達於河內；共計有三公寸方石砌水溝一道，長五公尺，五公寸方石砌水溝三道，一長五公尺，一長七公尺，一長八公尺，六公寸方石砌水溝一道，長七公尺，四公寸方石砌水溝一道，長八公尺，五公寸方雙孔水溝二道，一長八公尺，一長五公尺，六公寸乘七公寸雙孔水溝一道，長十公尺；除最後一道水溝，因排水及鑿石關係，開工較晚，其他各方溝，皆先後於八月下旬完成，至最後之雙孔水溝，亦於九月中旬開工，現亦已藏事。

四、送水道石槽工程

此項送水道工程，係用鑿平條石，砌築於築好道基之石砌基礎上，兩旁砌以牆石，底部以合朋石嵌底，俾使其磨損漸小，而利水流，接縫處用水泥漿勾縫，以免滲漏，內部淨寬為公五寸半見方，上部用條石覆蓋，然後覆土蓋嚴，因石料需要頗多，開山鑿料為時頗長，故在土方開工後，即進行招商承築；但此項包商，多係石工出身，並無資本，雖名為包工，實等於僱工，對於寬保亦難合標準，而遍覓全省，終不能得資本雄厚之石商，為便利工程進行起見，只得與此項小包商訂約，另設監工委為指導及監視工作，開工以來，因技術之粗疏，

資本之缺乏，常發生各種困難，近來生活日高，各包商無本可蝕，多已成爲點工付資狀況，並因各地工程甚多石工甚感缺乏，故雖於七月初旬開工，迄今砌成部份，僅爲全長之百分之二十五，計長七百零四公尺，其餘已鑿成之石料，存於各石廠內者，統計尙剩砌築三六八公尺送水道之用；該處以石工缺乏，乃於八月中旬，是由衛生委員會，分函省會附近十縣，代征僱石工三百五十名，以便趕工。至九月底，計有開陽修文兩縣代征僱石工共約三千餘人到該處工作，其他各縣，或因該地工程太多，無法征僱，十月初旬，復是由衛生委員會轉呈省府，准將水廠清水池陝西路及中山門配水站經費，撥至送水道及石壩兩項工程，提高工程單價，使石工所得工資，能維持其生活，以廣招徠，而便趕築。

丙 貴陽貫城河疏濬情形

自夫貴城河整理工程測量完竣後，根據歷年來雨量及污水量情形，設計石砌低水槽，旋以費用過多，經費無着，遂改用土溝，其城外部份，因河身窄而水流急，且污水注入較少，無整理之必要，至城內部份，起自城北六廣門水關，縱貫貴陽城而達南門水關，長二千八百五十公尺，支流起自東門水關，至蘇家橋入河，長三百公尺，因河床較寬，垃圾堆集，污水橫流，每屆夏令，蚊蠅孳生，傳播疫癘，莫此爲甚，故疏濬城內貫城河，實與改良環境衛生

要政，自上項辦法決定經省核准後，即籌備開工。石工由各廠商承包，土工限於經費，一方面征用民工一方面函請各機關提倡勞動服務，將全河劃分三段，自六廣門水關至蘇家橋為一段，長九五五、〇公尺，預計一三九一公方由省會警察局第二分局，每日派民工六十名工作。自東門水關經蘇家橋至太平橋為第二段，長八五〇、〇公尺，預計一二〇公方由防空學校全體教官學員，每日分派二百名工作，自太平橋以下至南門水關為第三段，長一三五〇公尺，預計土方二二〇公方，由省會警察局第五分局，每日派民工九十名工作，以上三段，統於三月十日開工，預定一月完成，嗣以天雨及警報關係，稍延數日，第一段因石方過多，實作土方為七五〇、四公方，計八八九日工；第二段與預計相符，共計四八一八日工；第三段石工較少，實作土方二四六六、八公方，共計三千〇三日工，於四月二十一日，全部土方完成。石工多分佈於普陀橋以北，約計一千公方，因河水關係，尚在進行中，不日即可結束。

貴城河向為全市污水及垃圾堆積之所，數百年來，相沿成習，今經疏濬，對污水方面，前准由市政工程處砌建陰溝注入河內，後以經費關係，未能辦理，仍暫擬開土溝引入河內，垃圾則嚴禁傾倒，初市民多未能明瞭，尚在夜間私自傾倒，經由工程處函省會警察局及衛生事務所嚴厲取締，並由衛生事務所沿河設置垃圾箱，及禁止河內傾倒垃圾牌示，後數月來已

大見功效，查低水河槽改用土溝，乃整理貫城河之初步工程，土質易於冲刷，當不如石砌之耐久，惟經本年伏汛期間，冲刷尚少，稍加養護，即可保持清潔，低水期間污水集中槽內，流速大而淤積少，將來水廠溢水引入，稀釋後，當更覺清潔，將來如能利用折城牆石料，按照原計劃石砌低水河槽，舖砌河床，則一勞永逸，其有益於公共衛生，當非淺鮮也。

第三章 戒煙

第一節 改組戒煙機構

本省自二十五年八月，省禁煙委員會成立後，戒煙工作，省會指定省立醫院及私立選民、華仁、暨省會公安局附設之衛生醫院，四處兼理，各縣亦分設縣戒煙所，負責施戒。兼理戒煙醫院經費，係由省款酌予補助；各縣戒煙所經費，由地方自行籌給，並由省照章補助，雖經嚴令督促辦理，究因各院所經費支絀，設備簡陋，成效殊鮮，爲使本省施戒工作推行便利起見，經於二十六年七月組織省立戒煙醫院，以研究戒煙方法，施戒及調驗煙毒民犯爲職責，所有省會戒煙事宜，統由該院統一辦理，自衛生委員會成立後，認定禁煙禁毒，實屬推進公共衛生之先決問題。經呈准省政府，將本省戒煙事務移歸衛生委員會統籌辦理。省立戒

煙醫院經按預定計劃，改組爲省會戒煙醫院，逐步予以充實，並將貴陽縣戒煙所併入該院。至各縣之戒煙所，爲求行政上技術上之統一，與經費之節省計，規定於該縣衛生院所成立時併入辦理，並明定戒煙工作爲各該院所之主要工作，此等改組後之縣衛生院所，對於戒煙工作均能依照原定計劃，繼續由縣政府傳送施戒，其技術方面，大體採用一般公認最簡易而最切實有效之鴉片酌遞減法，其於施戒期間發現特殊情形者，並得視其需要，而用其他方法補助施戒。至尙未設立衛生所之各縣，亦經令飭縣政府督率縣戒煙所，認真施戒。省會戒煙醫院現有病床，已擴充至二百張，並兼辦煙民工廠，俾煙毒民犯戒絕出院後，皆有謀生技能，而可自食其力，同時使其忘情於勞作之中，身心有所寄託，迨煙癮戒除後，仍令其留院若干日繼續觀察，方發給戒絕證明書，准許出院，庶使其出院後不再吸食，致干刑網。

第二節 今後計劃（自二十八年度起）

（一）決定利用編整保甲時間，舉行煙民總登記。據過去各縣查報本省煙民：爲二十六萬四千八百四十人，但事實上當不止此數。在總登記確數未明以前，估計本省尙未戒絕之煙民總數約七十萬^五人。

（二）戒煙期限，遵照中央規定：於二十九年年底完全戒絕。故擬自二十八年一月起，

至二十九年十二月底，分爲四期：以六個月爲一期，每期預計戒絕十七萬五千人。

(三) 施戒煙民次序，以年在四十歲以內者歸第一期，四十一至四十五歲以內者歸第二期，四十六至五十歲以內者歸第三期，五十一歲以上者歸第四期，由縣政府分批傳戒。

(四) 戒煙方式，參照禁煙禁毒實施規程第三十三條之規定，得分住戒走戒私戒三種，由縣政府按其實際情形，分別予以規定。

(1) 關於住戒方面，省會戒煙醫院設置病床二百張，平均每月可戒絕四百人，縣衛生院設病床三十張，平均每月可戒絕六十人，甲種縣衛生所設病床二十張，平均每月可戒絕四十人，乙種縣衛生所設病床十張，平均可戒絕二十人，總計各院所平均每月可戒絕二五六〇人，兩年內共計可戒絕六萬一千四百四十人。

(2) 關於走戒方面，省會戒煙醫院每日走戒之新煙民，預計爲三十人，縣衛生院預計爲十五人，甲種縣衛生所預計爲十人，乙種縣衛生所預計爲五人，(平均每一煙民領藥五次，每次三日量)即可戒絕。總計每月平均可戒絕一萬七千一百人，兩年內可戒絕四十一萬餘人。

(3) 關於私戒煙民，預計每縣每月至少可戒絕一百二十人，每月可戒絕九千七百二十人，兩年內可戒絕二十三萬餘人，此項煙民，由縣政府資成區公所，向衛生院所領取戒煙

藥品，認真辦理，按月呈報查核。

上項(2)(3)兩項戒絕煙民，一律須於煙毒癮斷除後，經過調驗無癮無毒，始得發給戒絕證明書。

(4)各縣衛生院所設煙民習藝所，由各該院所參照省會辦法及當地情形，擬具詳細計劃呈核。

第三節 有關戒烟戒毒章則

禁煙調驗規則 二十五年八月十九日兼禁煙總監令頒

第一條 有吸食鴉片施打嗎啡服用毒品成癮嫌疑者，依本規則調驗之。

公務員之調驗規則另定之。

第二條 有左列情形之一者，由該管禁煙機關於二十四小時內，發交戒煙院所調驗。

一、煙民登記期滿後，被人告發，或被查覺，有無照吸食鴉片嫌疑，經審問仍不供認者。

二、被人告發或被查覺，有施打嗎啡或吸食毒品嫌疑，經審問仍不供認者。

三、經戒煙或戒毒院所施戒斷癮後，被人告發或被抽查仍有重癮吸用煙毒嫌疑者，
四、經公私立醫院或診所施戒斷癮後，自向禁煙機關請驗，以資證明者。
五、自向戒煙機關請驗者。

六、有吸用煙毒嫌疑經親族或地方自治機關送驗者。

七、有其他情形應予調驗者。

第三條 調驗事務由左列各院所辦理：

一、中央戒煙醫院

二、省或市戒煙醫院或戒毒醫院。

三、縣戒煙院所或戒毒院所。

四、區鎮戒煙分所。

第四條 戒煙戒毒院所，應專設調驗室；如被調驗人多，不敷容納時，得臨時增設，均須派警隊常川駐所戒護。

第五條 調驗時如發覺左列情形之一者，應報告該管禁煙機關核辦。

一、被調驗人夾帶抵癮藥品。

二、被調驗人親友饋送物品夾帶違禁物。

三、得賄徇私。

四、虐待敲詐。

五、其他不法情事。

第六條 戒煙或戒毒院所接收被調驗人，應於十日內檢驗完畢。

第七條 調驗後無論有癮無癮，均應填具調驗鑑定書由戒煙戒毒院長或所長，及檢驗之醫師簽名蓋章。調驗鑑定書，應具備三聯，粘附被調驗人二寸半身相片，以一聯交被調驗人收執，一聯連同被調驗人送禁煙機關核辦，一聯存院所備查，調驗鑑定書式樣另定之。

第八條 被調驗人不服戒煙院所之調驗鑑定時，得於收到調驗鑑定書之日起，七日內呈明理由，呈由當地禁煙機關核准，指定其他醫師復驗或派員監視復驗。

被調驗人對於複驗鑑定，不得提取再復驗之請求。

第九條 禁煙機關對於戒煙戒毒院所之調驗鑑定書有疑義時，得發還復驗，或改送他院所復驗。

第十條 被調驗人在調驗期間發生與煙毒無關之疾病，經醫師檢驗明確者，得兼施治療，但須報告禁煙機關查核。

第十一條 被調驗人在調驗期間，因疾病死亡時，應立即報告禁煙機關，並通知該管司法機關派員檢驗，取具書結存查。屍交家屬領埋。

第十二條 禁煙機關經查核調驗情形，認爲被調驗人確實無癮，係被人誣告者，應即將告發人交該管軍法機關依法審辦。

第十三條 告發他人吸食鴉片或毒品者，於該被告受調驗時，得請求陪同調驗。

第十四條 禁煙機關經查核調驗情形，認爲被調驗人確實有癮，應即送交該管軍法機關，依法辦理，並限期交醫勒令戒絕。

第十五條 戒煙戒毒院所辦理調驗事務，收受賄賂，或徇私隱庇，而爲虛偽之鑑定者，移交該管軍法機關依法審辦。

第十六條 戒煙戒毒院所應將經辦調驗情形，按月報由該管禁煙機關，彙呈軍律委員會委員長兼禁煙總監察核。

第十七條 本規則自公佈日施行

公務員調驗規則 二十五年八月十九日兼禁煙總監令頒

第一條 公務員有吸食鴉片或施打嗎啡吸用毒品成癮嫌疑者，概依本規則調驗之。

第二條 公務員被檢舉或被告發有前條嫌疑，經主管長官通知後，應即聽候調驗，不得違抗。

第三條 公務員檢舉及調驗依左列規定辦理。

一、中央政府各級地方政府軍政長官或駐外使領，由監察院負責檢舉，呈請國民政府派員或指定地點調驗之。

二、中央政府或各級地方政府，及其所屬機關駐外使領館人員由該主管長官檢舉，通知就地禁煙機關，轉交戒煙戒毒院所或指定之地點調驗之。

第四條 公務員如犯本規則第一條嫌疑，而負責檢舉人知情未予檢舉者，除將嫌疑入依照本規則各條辦理外，並將負責檢舉人，交付各懲戒委員會依法懲戒。

第五條 被調驗人經驗明確有煙癮或毒癮者，應即免職，送交該管軍法機關，依法論罪。

第六條 經檢舉或被告發，或被調驗之公務員，應由負責檢驗之院所，按月將檢驗情形，彙報該管禁煙機關呈軍事委員會委員長兼禁煙總監查核。

第七條 本規則所未規定者，適用禁煙調驗規則之規定。

第八條 黨員，黨務工作人員，及學校員生，有吸食鴉片或施打嗎啡，吸用毒品成癮嫌疑者，得依本規則各條之規定辦理。

第九條 本規則自公佈日施行。

戒烟醫院章程 二十五年八月十九日兼禁煙總監令頒

第一條 戒烟機關依左列各款設立之：

一、中央戒烟醫院

二、省市立戒烟醫院

三、縣戒烟醫院或戒烟所

四、區政戒烟分所

前項戒烟醫院及戒烟所，得委託當地公立或私立之醫院兼辦。

第二條 戒烟機關之組織，設院長或所長一人，總理院務或所務，下設醫師護士助理員各若干人，視地方情形定之。

第三條 戒烟所關於戒烟一切事項，應受當地禁煙機關之監督。

第四條 中央戒烟醫院應將實驗所得施戒方法，指導各省市縣或戒烟所。

第五條 煙民自請戒烟或親族送交或經官署調驗勒戒者，均須先向當地禁煙機關登記，禁煙機關應于二十四小時內填具戒烟通知，將煙民送戒烟院所施戒，戒烟院所接收

煙民，應於二十四小時內給藥施戒。

第六條

戒煙院所查驗禁煙機關送交之被調驗人，如確係有癮，應立即填具調驗鑑定書，送還原移送之禁煙機關，不得遲延。

第七條

凡煙家人犯須調驗時，應送由當地禁煙機關轉交戒煙院所調驗。

第八條

受戒或調驗烟民，必須男女分住，藥膳費自備。

第九條

受戒人及被調驗人應遵守戒煙院所規則，不得有越軌行動及一切不法事情。

第十條

在戒煙院所戒煙，自停服戒煙藥品起，須再留住三日，由戒煙所觀察確無癮現象，方得給予證明書准出院所。

第十一條

受戒或調驗煙民如發生與煙毒無關之疾病，得由戒煙院所兼施治療，如所染疾病非長期療養不易痊癒者，得准其覓具愛保，出外醫治，俟病癒後，應即自行投戒，其日期由各該院所長酌定之。

第十二條

戒煙院所每屆月終，應將戒煙人數，性別，年齡，職業，所用藥劑，暨戒除結果，列具戒煙成績表，送由當地禁煙機關彙報軍事委員會委員長兼禁煙總監督查，其表式另定之。

第十三條

戒煙所辦事細則，由各該院所自行擬定，呈報當地禁煙機關備查。

第十四條 戒毒事務得由戒煙廳所兼辦，所有調驗施戒手續，均適用本章程各條之規定。

第十五條 本章程自公佈日施行。

領照煙民分期戒絕實施辦法

二十八年十月二十六日行政院令頒

第一條 各省市煙民領有各種戒煙執照者，其戒絕程序，依本辦法各條之規定辦理。

第二條 領照煙民戒絕程序如左：

(一) 年在四十五歲以內者，限於二十七年十二月底以前一律戒絕，並於二十八年一月一日起停發戒煙執照。

(二) 年在五十歲以內者，限於二十八年六月底以前一律戒絕，並於二十八年七月一日起，停發戒煙執照。

(三) 年在五十五歲以內者，限於二十八年十二月底以前一律戒絕，並於二十九年一月一日起，停發戒煙執照。

(四) 年在六十歲以內者，限於二十九年六月底以前一律戒絕，並於二十九年七月一日起，停發戒煙執照。

(五) 年在六十歲以上者，限於二十九年十二月底以前一律戒絕，并同時撤銷所領

戒煙執照。

第三條 年在六十歲以上，如因特殊情形不能依限戒絕者，得照前兼禁煙總監二十六年七月十五日禁政字第七〇九二號令頒之限期戒絕補充規則規定辦理。

第四條 領照煙民應依本辦法第二條各款之規定分期傳戒，如因戒煙院所設備未周或床位不敷，得援用禁煙禁毒實施規程第三十三條「准其在家自戒」，但戒絕後，須呈候調驗，如驗明煙癮未斷，即予勒戒之辦法辦理。

第五條 凡各省市府已經規定提前戒絕辦法經核准有案者，仍得照案辦理。

第六條 各省市府依本辦法辦竣後，應將每期戒絕人數報部備查。

第七條 本辦法自呈准公佈之日施行。

各省市領照煙民分期戒絕實施辦法施行細則

第一條 依各省市領照煙民分期戒絕實施辦法（下簡稱本辦法）之規定，辦理煙民限期戒絕事宜，除別有規定外，均照本細則之規定辦理之。

第二條 各省市府應將本辦法及細則各條之規定，據其關於煙民應知之手續，通飭所屬煙民，一體知照。

第三條 煙民申請書及自戒煙民申請書式樣，由內政部制定發交各省市政府轉飭各縣（市）

局製備分發本期應戒之領照煙民遵照辦理，其辦法如左：

（一）煙民願入戒煙院所戒煙者，限於十日內填具傳戒煙民申請書報請登記，并攜同戒煙執照送請該管縣市政府加蓋「聽候傳戒」之戳記。

（二）煙民自願在家戒煙者，應決定開始自戒日期，限於十日內填具自戒煙民申請書報請登記，并攜同戒煙執照，送請該管縣（市）政府加蓋「准予自戒」之戳記。

前項申請書，應於本辦法所定各限期，每期開始之月（如年在五十歲內，係以二十八年一月為開始）發給之。

第四條 煙民自接受申請書之日起，應依本細則第三條規定期限填報，如逾限不報者，得撤銷其戒煙執照。

第五條 各省縣市煙民，均應遵照本辦法第二條之規定如限戒絕，但自戒煙民如預計戒絕期限尚在所領執照有效期間以內，得以原執照最後滿期之日為開始自戒日期。

第六條 自戒煙民，應自開始自戒之日起，至遲限於三個月以內戒絕，戒絕後，應報明該管縣（市）政府聽候調驗，如調驗有癮，應由戒煙院所勒戒。

第七條 各縣（市）政府彙齊煙民申請書，總計「傳戒」「自戒」兩項人數，應就原有戒煙院所之床位設備，通盤籌劃，於本辦法所定期限內，將應行戒絕煙民儘先傳戒。

再將自戒煙民依次調驗，如設備不敷，應臨時擴充之。

第八條 各縣（市）政府應將傳戒煙民之年齡，吸量，分批造冊送交戒煙院所，由該院所先期二十日填發通知書通知戒煙人入院戒煙，其手續按照禁煙禁毒實施規程第三十二條辦理。

第九條 傳戒或自戒煙民，自填報戒煙申請書之日起，除確因戰事特殊情形得報領旅行證在旅行地方戒煙外，不得藉詞要求展限。

第十條 各縣（市）政府對於戰時旅行煙民應于驗換執照時，依其年齡，按照本辦法及細則就地限戒。

第十一條 煙民未到傳戒或所報開始自戒時期已提前自行戒絕者，准予申明聽候調驗。

第十二條 傳戒及自戒煙民於戒絕或調驗後，確無發癮現象，應即取具不再吸煙之切結，（切結應簽名蓋章或捺指模）再行發給戒絕證明書。

第十三條 各縣（市）政府應將所屬每月傳戒及自戒戒絕煙民分別填造報告表，報由省市政府查核統計，并按月列表轉報內政部備查（附報告表三種如後）。

第十四條 各省市已訂定提請戒絕辦法，經呈准有案者，得照原案進行，但施行手續仍應依照本細則各條之規定辦理。

第十五條 本細則自呈准公佈日施行。

調驗方法（軍事委員會委員長兼禁煙總監蔣統字第二一號令頒）

戒煙機關對於有吸用煙毒嫌疑者施行調驗時應首先注意者：1. 剃頭或洗髮，2. 沐浴，3. 次褲鞋襪帽等均須脫下另換本機關特備清潔之衣服，4. 被調驗人所帶物件均須交本機關代為保管，不得攜入調驗室，再按以下三種方法注意查驗之：

甲、化驗便溺

監取被調驗人小便分貯二瓶，以一瓶眼同被調驗人封固（須由監取人員與被調驗人共同簽押或蓋章）留備覆驗外，其餘一瓶即依科學方法化驗以視其有無嗎啡或鴉片之反應。

乙、檢查頭部及手指

1. 詳察面部有無煙容（吸煙毒者面部皮色大半係灰黑色而無光彩）
2. 詳察齒牙（吸煙毒者牙齒內部或外部呈黃黑色）
3. 詳察口唇（吸煙毒者唇色多紫紅或暗紅微帶黑色）

4. 唾裏口滯有無因吸煙而成歪之現象。

5. 詳察左右手指中指大姆指羅紋之外，曾否因久經煙灼而起泡以垂退皮或粗厚。

6. 詳察左右手指之紋皮色有無煙跡黃癢（香煙黃癢大半在食指或中指羅紋之外部）

丙、注意生理之變態（吸用煙毒者於發癮時必有左列情形）

1. 欠伸

2. 流淚

3. 流鼻涕

4. 盜汗

5. 抽筋

6. 身體疲倦

7. 夜間睡眠不安

8. 心悸

9. 食慾減退

10. 神經易受刺激

11. 作惡吐酸

12 腹瀉

13 瞳孔放大

第四章 推進學校衛生

壹、基本要則：

- 一、學校衛生工作，應由教職員及醫務人員合作辦理。
- 二、各縣應成立縣健康教育委員會，負責推行各縣學校衛生工作。
- 三、各縣健康教育委員會，至少須有專任學校衛生護士一人。
- 四、每學校應有一衛生室，室內應有最低限度之設備及藥械。
- 五、學校衛生工作，以多利用學生活動為原則。
- 六、學校衛生工作，以健康教育為中心，行為與智識並重。
- 七、醫務人員應明瞭教育，教職員應明瞭衛生。
- 八、實施學校衛生，必須與學生家庭聯絡。
- 九、預防較治療為重要。

十、各縣康健教育經費，以縣地方經費開支為原則。

貳、目標：

- 一、利用教育方法，培養學生衛生的正確觀念，貫輸衛生的基本知能，及養成健康的生活習慣，以增進教育效能。
- 二、利用現代科學醫學的設施，保障學生的健康，預防學生的疾病。
- 三、改善學校環境衛生，以保障學生的健康。
- 四、藉學校的衛生設施，學生的健全生活，影響學生的家庭而至社會。
- 五、本省健康教育初步推行具體目標列下：
 - 一、撲滅天花；
 - 二、減少兒童傳染病；
 - 三、矯治學生普通身體缺點；
 - 四、訓練學生衛生隊；
 - 五、養成學生衛生習慣；
 - 六、改善學校環境衛生；

貴州省衛生概要

四〇

- 七、充實健康教育師資；
- 八、推行社會健康教育；
- 九、編輯健康教育材料。

叁、組織：

(一)省健康教育委員會——由省政府、教育廳、會同衛生委員會組織之，直隸於衛生委員會省健教會，設委員七人，以下列人員擔任：

- 一、衛生委員會委員一人
- 二、衛生委員會科長一人
- 三、教育廳秘書一人
- 四、教育廳科長一人
- 五、省會教育界代表一人
- 六、公共衛生專家二人

並以衛生委員會委員、科長、及教育廳科長三人為常務委員，衛生委員會委員為主任常務委員，其執掌如次：

一、擬具本省健康教育實施計劃；

二、編製本會預算決算，審核縣健康教育委員會預算決算；

三、編訂學校衛生教材，及衛生設備標準；

四、辦理健康教育視導，及訓練學校衛生事宜；

五、舉辦中小學教師假期健康教育講習會；

六、編印健康教育刊物；

七、設計及辦理民衆健康教育事宜；

八、其他關於健康教育事宜。

(二)縣健康教育委員會——由縣政府縣衛生院(所)會同地方教育機關組織之，設委員

五人，以下列人員担任：

一、縣長

二、縣教育主管人員一人

三、縣立學校代表一人

四、縣衛生院(或所)長一人

五、縣立民衆教育館館長一人

貴州省衛生概要

貴州省衛生概要

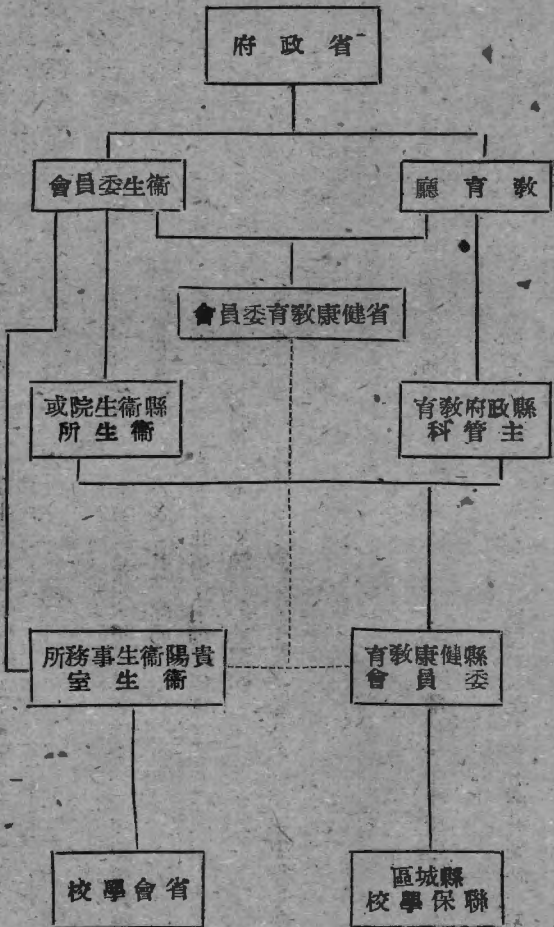
四二

由縣長爲主任委員，衛生院（或所）長爲副主任委員，其職掌如左：

- 一、擬具本縣健康教育實施計劃；
 - 二、促進學校民衆健康教育事宜；
 - 三、編製本會預算決算；
 - 四、舉辦學校教師健教講習會；
 - 五、舉辦民教幹部健教講習會；
 - 六、與衛生院所合作，實施各鄉區學校之科學衛生；
 - 七、推進社會健康教育；
 - 八、其他關於健康教育事宜。
- （三）學校健康委員會——各校應組織健康委員會，以校長爲主任委員，研究設計改善學校一切衛生事宜，由健康教育委員會派員指導之。

附：本省學校衛生行政系統表

貴州省衛生概要



註：省會暫不設健康教育委員會，由貴陽衛生事務所辦學校衛生室兼辦。

肆、經費：

中等學校衛生經費，在目前最低限度，平均每生每年法幣一元五角；小學校衛生經費，在目前最低限度，平均每生每年法幣一元六角。其來源如下：

(一) 教育行政經費（由教育廳及各縣政府將此項費用列入預算）

(二) 衛生行政經費（由衛生委員會及各縣衛生院所酌量協助）

(三) 學校衛生費（根據中央規定：中學生每年應納衛生費法幣八角，小學生每年法幣四角，鄉村小學生每年法幣二角。）

伍、人員：

1. 省健康教育委員會，應有醫師、牙醫師、護士、健康教育視導員，口腔衛生員，巡迴各縣担任視導及實際工作。

2. 縣健康教育委員會，至少應有護士一人，學生人數如超過五千人者，應有醫師一人。

3. 各校均應指定高級教員一人負責管理。

六、工作綱要

甲、中等學校

- (一) 衛生課程：依照部頒初中衛生課程標準，切實教授，并使學生有實習及實地工作機會，儘量鼓勵學生參加各種課外衛生活動；同時并當儘量利用設計教學，聯絡教學，及中心教學等方法輔助之。教師應以身作則，首先實踐各項個人衛生之要則，務使衛生知識，能充分實現於日常生活中。
- (二) 健康生活指導：學生及全體職教員之起居飲食，及一切日常生活之習慣，務必訓練處處合於健康的規律。

起居應有定時，應有充分的休息及充分新鮮空氣的吸取。飲食應注意量的充足，及質的成分，食米應多吃糙米；每日應有充分遊嬉及運動時間，體育不宜注意技術之競賽，須求全身均衡的運動，并應注意團體的運動，不宜鼓勵少數人的運動；應培養高尚娛樂的習慣，如遊山、旅行、騎馬、射擊、以及欣賞音樂藝術等習慣，均當鼓勵提倡。皮膚、口腔、衣服、頭髮等之清潔，亦為健康生活中最要條件；其他如飯前飯後洗手，按時沐浴，每日定時大便，大小便後洗

貴州省衛生概要

貴州省衛生概要

四六

手等習慣，均應切實訓練。

(三)健康檢查及缺點矯治：入學新生一律應受醫師及護士詳密之健康檢查，教員應手在側協助一切。初中三年級高中一年級及三年級學生，均應再施行健康檢查各一次。健康檢查時，所發現之身體缺點，應根據程度之輕重分別予以適當之矯治，教師亦應負責督促學生矯正身體之缺點。如不能將已經發覺之缺點充分矯治，則健康檢查之價值完全喪失，雖每學期舉行檢查一次，亦屬無效，醫師與護士應負健康檢查與矯治缺點技術上之責任。(記錄及標準附後)

(四)按期測量身高體重：身高體重為身體發育上之準則，如身高體重不繼續增加，即為感染疾病之預徵。故學生之身高體重，必須定期測量，每學期應測量身高二次，第一次在學期開始時，第二次在學期結束時，分別舉行之。每月應測量體重一次，每次舉行時，教職員應負責督促及協助此項工作之進行。

(五)傳染病預防及管理：全校教職員及學生，均應按期施行天花霍亂及傷寒赤痢之預防接種，除霍亂預防注射每人每年應施行一次外，其他傷寒等預防注射，每兩年每人施行一次，初中高中一年級新生均應於入學時種痘一次，遇有白喉發現時，再隨時施行白喉預防注射。

學生患有傳染病時。應立行隔離。曾與患者接觸之學生，應施行檢疫及預防注射，患傳染病已愈之學生，在返校上課以前，必須先經醫師診察，書面證明無傳染之危險後，始得准予返校上課。

(六) 環境衛生：學校之環境衛生，不但有關學生及全體職教員之健康生活，且亦為衛生教育上之重要示範。蓋僅能從事於書本上研究衛生知識，而於學校環境衛生之設備，則完全缺如，使學生知與行不能一致，實為教育上之大缺點。學校環境即為教育之環境，如房屋之建築，桌椅之形式，生活用具之設備，以及園地之佈置，除直接影響學生之健康外，處處均含有教育之意義；故即就教育立場，學校環境衛生，亦不能不講求也。學校環境衛生應具下列之標準：

(1) 教室之窗戶面積，應佔地板面積五分之一，光線應自左方射入，惟日光不宜直接射於桌面上。

(2) 教室之桌椅，應適合於學生之身高。椅之高度，應使學生坐時，兩足平放地面膝彎適成九十度之直角，桌之高度，應照學生上述坐法與肘關節上三公分之高度相等。

(3) 黑板應平滑無反光，下緣應與學生坐時視線成平行，懸掛黑板之牆壁及

貴州省衛生概要

(8) 異對期平常無交叉，不對期與學生坐坐對期對平行，異對異對之。
近黑板兩側之牆壁均不應開窗。

(4) 每教室或工教室內門外，應置飲水桶一只，每學生各有一杯一只，置

(5) 教室內應備。應備有對學生之桌高。椅之高度，應對學生坐位

(5) 教室之地板及門窗，至少應每星期用水洗滌一次。

(6) 園地走廊等處，每日應打掃一次。

(7) 廁所糞便應隨時清除。不應滲漏。列設備（項內）男女廁所均應有防蠅

設備。保持適當清潔，小便池以人數為比例。每池應有站位十個。

(8) 廁所附近應有洗手設備。

(9) 膳廳應有防蠅設備，碗筷應用開水洗滌，並應保持清潔。

(10) 廚房應距離廁所較遠，井應有防蠅設備，兼應保持清潔。廚夫應受清潔

訓練，井須受健康檢查及大便檢查，更應時常注意指甲及手之清潔。

(11) 校內溝渠應時常疏濬，廚房內不得存留污水。

(12) 垃圾應每日清除或焚毀之。

(13) 每年應舉行環境衛生總觀察一次，將結果報告校長，以為改善根據。普

通視察應隨時隨地施行之。

(14) 學校應每月舉行大掃除二次。

(15) 全校之環境以清潔及不滋生蚊蠅爲原則。

(16) 應有廣大之運動場，設置宜完全。

(七) 診療：各校應有衛生室一所，室內備有各種衛生掛圖、模型、記錄、及急救與簡易診療藥品。醫師及護士每週到校診療疾病矯治缺點二次，每次約一—三小時。學生發生較重疾病，可轉往衛生院所就診。

(八) 組織衛生隊：初中參看省健康教育委員會編輯「衛生隊手冊」辦理。

(九) 職工衛生：舉凡健康檢查，缺點矯治，預防注射等工作，均與學生同時施行。師範學校除衛生課程之標準不同外，其餘工作大致與本案相同；唯其附屬小學之衛生設施。必須十分健全。在衛生課程中，應添小學衛生教學法，及小學衛生設施方案兩種。關於衛生及醫學知識，亦應較爲充實。師範學校學生必須有一機會在附屬小學實習衛生教育，并參加小學衛生指導工作。附屬小學之衛生設施，必須成爲學校行政之一部份，使學生在試教時，即可明瞭小學衛生之重要性，并可得小學教育之實地經驗。

乙、城市小學

貴州省衛生概要

(一) 健康教育

1. 教學：小學衛生不獨立設科，關於衛生知能方面，納入常識與自然兩科內教學。關於習慣方面，納入公民訓練中訓練。本省健教會為謀充實學生衛生隊衛生知識起見，已編印衛生隊基本教材三冊，（低、中、高年級各一冊）各校每週應在課外時間補充講授一節。此外健教會印發之衛生壁報，學校應在適宜地點粘貼，俾學生易於觀看。（教學設備詳後「學校衛生設備」第八項內）

2. 訓導

a 衛生隊訓練：組織及訓練方法詳「衛生隊手冊」內。

b 態度訓練：教師應以身作則，固定時間或利用機會實施個別訓練與團體指導。

c 衛生習慣訓練：教師應聯絡家長以身作則，養成兒童健康生活的習慣；尤須特別注意營養活動休息等健全生活習慣。

3. 活動：如衛生演講，各種衛生比賽會，衛生文藝宣傳展覽會，表演會等，均應由教師負責組織指導，并由衛生隊實施之。此外并應利用機會參觀公共衛

生各項設施，及參加其他衛生活動。

4. 家庭聯絡

a 家長談話：教師或護士應時常邀請家長到校談話，藉資促進兒童身心之健康。

d 家庭訪視：關於兒童若干缺點之矯治，及發覺重要疾病時，應由教員或護士於至學生家庭訪視時，詳細說明必須矯治之理由。并隨時注意其家庭環境衛生等項情形，予以指導改善。

c 家庭通訊：關於兒童健康情形，應報告該生家長，平時偶發事項，亦應常常通訊商榷。

b 懇親會等：每學期應利用學校舉行懇親會，或其他展覽表演等會時，特請學生家長到校參觀學校衛生設施，及兒童衛生活動與成績，并討論家庭及學校衛生的聯絡合作等問題。

(11) 保健

1. 健康檢查：新生在入學後第一學期內，應一律受健康檢查一次。以後除一年級以新生論外，應在第四年級第六年級各為複查一次；如醫師認為必要時，

得隨時施行檢查。

在施行檢查前，級任教師應先將健康檢查之意義及重要，詳爲兒童說明。檢查結果，應填寫於健康檢查記錄中，檢查時，衛生隊長及級任教師均應在場協助。

2. 缺點矯治：健康檢查時所發現各項缺點，均應設法矯正。如耳病、砂眼、皮膚病、及其他眼病等，應設法在校內矯治，關於視力、扁桃腺、心肺等缺點，應設法轉往特約醫院矯治。牙病應由牙醫師及口腔衛生員矯治之。

3. 缺點復查：砂眼每學期結束前須總復查一次，耳病皮膚病及其他眼病牙病等，矯正後復查一次。

視力及扁桃腺缺點，以收到轉往眼鏡公司及醫院矯正單時復查一次。關於其他缺點，應酌量定期復查。

4. 定期身高體重測量：身高測量應於每學期開始及結束各舉行一次，體重測量應每月在一定時間各舉行一次，級任教師或護士應負測量之責。

5. 整潔檢查：辦法詳「衛生隊手冊」內，教師應促督施行之。

(三)預防

1. 預防接種：於舉行健康檢查時，同時應為新生一律施種牛痘，秋季始業時，更應為未受預防注射之新生，施行霍亂或霍亂傷寒混合預防注射，必要時施行白喉預防注射。

2. 傳染病管理：學校當局如發現學生有疑似傳染病症時，應立刻約請醫師護士到校，或送往衛生醫院所檢查，經診斷確實為傳染病時，應立刻將病者隔離，同時報告當地健康教育委員會，施行必要的消毒手續及相當的檢疫。

(四) 環境衛生：見中等學校「(六) 環境衛生」條

(五) 診療：

1. 診治疾病：醫師或護士負責在各校衛生室，或分區學校診療所，診治兒童普通疾病。

2. 轉診：遇有疑難或應住院之疾病，應轉送衛生院或其他特約醫院診治。

3. 急救：由已受訓練之教師或衛生隊隊長，負責施行，必要時護士來校處理之。

(六) 職工衛生：見中等學校「(九) 職工衛生」條。

附註：

貴州省衛生概要

(一) 城市幼稚園學校衛生設施，暫照本標準辦理。

(二) 關於其他技術事項，參照部頒學校衛生實施方案辦理。

丙、鄉村小學

健康教育：各校教員對於兒童的健康教育，應根據部頒小學公民訓練標準，低中年級常識與高年級自然課程標準，注意兒童衛生知能的發展，習慣的養成，態度的訓練，並聯絡家庭以促進兒見健康。

七、記錄表格：

一、學生健康檢查記錄（附後）

二、學生身體缺點統計記錄（附後）

三、學生身高及體重表

四、學生診病券

五、診治記錄

六、學校環境衛生總視察記錄（附後）

七、缺點記錄

八、轉診記錄

九、學校急救記錄（簡易治療用）（附後）

十、預防注射記錄

十一、訪視記錄（附後）

十二、日記及月報（附後）

十三、整潔檢查記錄

十四、缺點復查統計表

十五、缺點統計表

學校衛生設備

（一）辦公室之衛生設備

（1）飲水設備（茶壺——最好多裝幾個龍頭——茶架或櫥櫃）

（2）茶碗櫥櫃有安置飲具之設備（專供學生放置飲具）

（3）窗簾（視光線入射之窗戶之多寡而定，光線強宜用淡綠色，光線弱宜用白色。

- (4) 痰盂（應加蓋放置於適當處所）
- (5) 污水桶（鋁桶或木桶均可，有此設置，免使污水亂潑。）
- (6) 衣櫥或衣鈎架（先求耐用，次求精美，或以木條釘釘亦可。）
- (7) 寒暑表（各書局均可購買。）
- (8) 防火設備（木桶或水桶內儲沙土，如經費充裕可設置滅火機或輕便水龍及唧筒。）
- (9) 辦公桌椅（力謀適合教師身體高度。）

(二) 教室之衛生設備

- (1) 桌椅高度應儘量適合學生高度（椅之高度比下腿低五公分，桌高在人體正坐兩肘彎曲成直角時上七公分到十三公分）
- (2) 黑板必須擦黑平整而不反光。
- (3) 設置窗簾以調節光線（見前）
- (4) 茶杯架（每生自備一茶杯）
- (5) 傘架一具足供全級學生放置雨傘（如有相當放置處最好不放在教室內）

(5) 洗手設備 (見前)

(6) 洗手設備 (手巾、抹布、面盆等)

(7) 噴水壺 (學校、學生、酒水用)

(8) 發水小壺 (學生用毛筆時應由值日生次第散發)

(9) 清潔用具 (拖把、掃帚、鉛桶)

(10) 寒暑表

(11) 紙屏箱或字紙籃

(正) 掃帚、拖把、鉛桶

(13) 防火設備 (見前第(一)項第(8)目)

(三) 膳堂之衛生設備

(1) 絞車 (專為絞製絲製子者用) 均能有紗窗、紗門之裝置，或利用紗布亦可。

(2) 碾米機 (專為碾米者用) 均能有紗窗、紗門之裝置，或利用紗布亦可，只須保持清潔。

(四) 廚房之衛生設備 (見前)

(1) 廚夫制服及口罩最好用白布製成，類似醫院之手術衣，長齊膝袖口可扣上，於

背後開口用帶結紮。

貴州省衛生概要

貴州省衛生概要

貴州省衛生概要

貴州省衛生概要

貴州省衛生概要

貴州省衛生概要

貴州省衛生概要

貴州省衛生概要

(2) 菜罩

(3) 垃圾桶(以够盛垃圾為度，放置於廁房外。)

(4) 碗筷櫥或架(見前)

(5) 衛生筷之備置(每人用筷兩雙，以色分別，最好一雙用色，一雙本色，有色者為公筷，專以揀菜，一雙自己出入口中，為私筷，如一時無色筷，可用方者為公筷，圓者為私筷。)

(6) 防火設備(見前)

(五) 廁所之設備

(1) 坑位應敷用(附表可參閱)

(2) 應有避免蒼蠅滋生及飛入之設備(用紗用紙均可，以嚴密通氣為原則，糞便中應常放石灰水殺蛆)

(3) 糞池須加木蓋(亦以嚴密為原則)

(4) 便紙設置

(5) 洗手設備(見前)

(6) 打掃廁所，用具應置一處，不得亂放。

(六) 運動場之衛生設備

(1) 平整場地之用具（如鐵鍬、鐵滾、瓦礫儲桶等）

(2) 運動器械之安全設備（凡有危險性之運動器械四圍均須有簡單之木柵設置以免有意外之危險如鞦韆、浪橋、浪船等）

(3) 監護台（兒童課後羣集運動場遊戲，問題最多，每學校應設置監護台，使監護教師便於管理）

(4) 運動器械之安全檢查記錄（照學校原有之設備列表油印逐日檢查以免疏忽發生危險）

(5) 放置衣帽處（掛設蓬架或利用屋檐等）

(6) 放置運動器械處（如球、跳架、拍網等最好毗連運動場）

(7) 酒水設備（見前）

(七) 衛生室之設備

每校應開專用衛生室一間，以光線充足空氣流通為標準。

貴州省衛生概要

（註）對機關專用衛生室一間，以次辦公室及宿舍等處。

（1）桌子（有抽屜者）二張

（2）衛生室之設備 二張

（3）普通水壺（貝掛）二張

（4）普通掃帚（有柄者）（或板、掃帚、掃帚）

（5）洗手用盆（盆身呈球形）（或竹用盆）（普通者亦可）

（6）水壺及污水桶 各一（普通水壺及桶）

（7）衣箱或衣架（安全鎖）（照單附圖）

（8）藥品及紀錄簿（帶鎖）一架

（9）衛生圖表（兒童用）（單張）（附圖）

（10）公斤體重秤（或磅秤）（附圖）（用普通秤代替亦可）

（11）夾板（或測量尺）（全備）（附圖）（用紙尺亦可）

（12）視力表（附圖）（附圖）（附圖）（衛生署製）

（八）衛生室之設備

（1）衛生圖表（如衛生習慣掛圖，學校衛生掛圖等。若學校經濟困難，可由美術教

師設計精製。或參考仿繪均可。

(2) 衛生模型(如生理及病理模型衛生習慣模型等。若困於經濟，可由工藝教師設
治自製。)

(3) 衛生標本(如普通寄生蟲及細菌標本，食物標本，各種醫學昆蟲標本等。)

(4) 衛生圖書(關於生理衛生醫藥常識健康教育等書籍，各校應於可能範圍內，設
法陸續購置。)

(5) 衛生用具(比較改善之清潔用具，如有蓋之清潔垃圾箱，有蓋有柄之簸箕，沙
濾缸等。)

(九) 其他衛生設備

(1) 公共場所之安全設備(如水桶沙袋滅火機等)

(2) 公共場所之飲水設備(茶壺茶杯等)

(3) 公共場所之洗手設備(見前)

(4) 學校環境衛生設備(痰桶垃圾箱等)

附註：廁所坑數表

貴州省衛生概要

貴州省衛生概要

廁坑之多寡：在有寄宿舍者可照下列比例計算其無寄宿舍者廁坑數目可照表減三分之一

男廁坑數	女廁坑數	學生數目
1	2	三十人內
2	4	三十至五十人
3	5	五十至七十人
4	6	七十一至一百五十人
5	8	一百五十一至二百人
7	14	二百〇一至三百人
8	18	三百〇一至四百人

第五章 婦嬰衛生

第一節 孕產衛生

中國婦女在孕產時期，因缺乏衛生指導及科學接生的設施，孕產婦女每百人中死亡有十五人之多；初生嬰兒在一週歲之中每年每千人中要死亡二百人以上。這兩筆驚人的數目，實為中國總人口超格死亡率的主因。

要想挽救這兩種冤枉的死亡，一方面要普及婦幼健康教育，使得一般作父母的人及孕產時期的婦女，知道為什麼死亡率這樣高，而進一步先從教育方面入手，啓發或宣傳孕產時期的衛生常識。另一方面則為訓練接生的人員，如地方經濟充裕的話，應于每省設立一高級助產職業學校與初級助產職業學校各一所，以造就適合各省縣人口生產率的助產士。高級助產職業學校畢業者可分配於各專員區及各縣担任平民產院的領袖。初級助產職業學校畢業者，則分配於各縣以及鄉鎮，負責處理接生及婦幼衛生之指導工作。

為救濟目前需要及交通不便的地方，仍可分區訓練舊式接生婆若干，予以科學消毒的接生方法。這種受訓的接生婆，必須直接由平民產院的指導和監督。至於訓練的課程及時間，

大約一星期課程講授，三星期的接生實習。課程爲：

一、人體生理解剖大要。

二、消毒接生的幾種必要的手術。

三、難產應急的處理。

四、嬰兒的人工呼吸法。

五、產褥熱之病理。

六、嬰兒之沐浴方法。

講授十二小時實習十二小時，共要二十四小時，如係一星期之集中訓練，最好課程儘前四日講授完畢，後三日則設法赴各設備完善之醫院或專門產院參觀與實習。

一、有了適合地方需要的接生人員，然後再由政府統制人口出生的工作，這樣，就可由一百個孕產婦女中救活十五個人命。

其次要注意的，就是幼童健康教育了。如果幼童的健康教育推行順利，那末：每年每千人中至少可救活二百人以上。這種工作不論以民族健康或教育眼光透視，皆爲目前最迫切的一種容易收效的衛生行政，也可以說是最切實際的社會事業。

一、女性的月經，每月有一次，在結婚以後的女子，月經一旦停止，就是受孕的現象。可是

有因爲生病月經就停止的；所以在月經停止後，應即到醫院或診所去察看，是不是受孕，應當遵守懷孕期內一切養生的條件，以免小產，流產，或臨產發生各種的困難。如果是因疾病停止月經，也當及早診治。

受孕到了五六個星期，每天有一定的時候，覺得噁心，或者這嘔吐及頭暈，有的還有特別歡喜吃酸性或辣性的食物發現，即須請醫生診察，以便防止。

受孕以後第一個月，乳頭就覺得漲痛，到了第二個月，乳房慢慢的漲大，到了第三個月，乳頭及其周圍處爲深紫色，並且加硬，也能擠出一點兒淺黃的乳汁，到了第五個月前，就覺得胎兒在腹裏蠕動。

懷孕到了三個月的時候，小便次數加多，這是因爲子宮漲大，膀胱受了壓迫所致，但是不久就恢復常態。到了臨產，也有同樣的現象，因爲是胎兒下降，壓迫膀胱了。

孕期計算法：懷孕期間，大約有二百八十天。換句話說，就是九個月零十天。計算的方法，按照最後那一次月經來的第一天計算起，再加九個月零七天，即是預定生產的日子，例如最後月經是在國曆二十六年二月十五日來的，加上九個月，是十一月十五日，再加七天，就是十一月二十二日，所以預計生產的日子，當在二十六年十一月二十二日前後這幾天。

孕婦健康檢查：婦人受了孕，就要到醫院或診所去診察，前面已經說過。但是檢查二次

。是不可以的，因爲在受孕而發生變化的，實在也很多，如以爲本人身體健康，不必進行產前的檢查，更是大錯；況且在懷孕時候，有很多的危險疾病，如胎位不正，骨盆狹窄，血中毒癩，腎炎等等，總要經過產前檢查，俾便防範於未然，倘不幸有意外情事發生，也可及早加以矯治，所以必須定期檢查，以謀母親及胎兒的安全。孕期健康檢查的次數如後：

一、懷孕前六個月，每月檢查一次；

二、懷孕至七八個月，每兩星期檢查一次；

三、懷孕至九個月，每一星期檢查一次；

四、如遇患病，隨時都要診察。

五、經檢查以後，如有特別情形，醫師囑咐怎樣休養或再來復查，當然要遵照施行。

孕期應注意的幾件事：孕婦應當多吃牛奶，青菜，水果，一類的食品；茶，煙，酒，和其他有刺激性的食品不要吃，肉類和蛋類的食品在孕期的後九個月最好不吃。假如醫師說你像不能吃肉和鹽，那麼絕對要遵守。睡眠至少要有八點鐘，白天也要有一點鐘的午睡，在臨產一個月的時候，更應該多多休息，但是也不可完全躺在床上，要稍爲有點運動才好。

處理家庭間輕重的事務，就是一種良好的運動，但是切不可搬運過重的物品。每天早晨在庭院裏，隨便散步，那是最有益處的。在孕期，並應當常常洗澡，在七個月以後，不應

在盆裏洗，只要用濕潤的毛巾，擦擦全身好了。

每天大便一次，是常人應有的衛生習慣，孕婦也要這樣。倘若大便不通的時候，可以多吃些水菓，青菜，開水等，但是千萬不可吃瀉藥。

孕婦所穿的衣服，要鬆寬大，不可束胸盤腹，因為束胸的衣服，能妨礙肺部的生理作用，和乳房的發育，腹部太緊，也能阻止胎兒的舒長，或者使胎兒位置不正常。

孕婦的腹部，逐漸膨大，到了孕期末後幾個月，就覺得胎兒下墜，孕婦有些行動不方便，將使胎兒轉入不正常方向的危險，這個時候，可用腹布從腹的下部纏住，使胎兒不向下墜。

在產前三個月和產後兩個月的期間應減少或停止行房事。

孕婦內應注意的疾病：孕婦疾病中最危險的一種，易致抽風和昏迷，以致於喪命。種種的症狀如下：一、頭暈，二、浮腫，三、心口作痛，連續的嘔吐，四、眼花，孕婦覺得不斷的頭痛，足踝發現浮腫，漸漸的腫到陰戶等處，體重不一樣，這大多數都在孕期前後幾個月之內發生的。所以孕婦要是發現繼續不斷的嘔吐劇烈的頭痛或者看東西不清楚，（俗稱眼花）就應當停止肉食，多吃開水，水菓，青菜等，立即要請醫師診斷，他所囑咐的事，應當絕對遵行。

花柳病對於孕婦和胎病的關係最大。梅毒能致小產，早產和死產，要是急早治療，可以預防嬰兒的先天梅毒。淋病能使嬰兒失明，故孕婦得淋病後，應及早治療，如若不治，有使輸卵管堵塞，不能再受孕了。

陰道見血或流水：有了這種現象，應當迅速躺在床休息，不可亂動，並請醫師診治。其他疾病：孕婦有時候覺得消化不良，或痔瘡，蛀牙，眼腳浮腫，大便不通等症，除注意進行上列各種普通衛生法則以外，還要從早請醫師診視，不可亂吃湯藥，以免發生意外的危險。

臨產應預備的物品：在生產前十幾天，最好預備到醫院裏生產，既簡便，又衛生，如因為特別事項或距離較遠，要請醫師或助產士來家接產，就要于事前預備臨產的用品：

- 一、油紙或油布兩張，原張毛紙四刀。
- 二、丁字帶兩條，（製法用二寸半寬白布兩條，一條長四尺，一條長二尺，以二尺短帶的一端，縫于四尺長帶中間，使成丁字形。）
- 三、包腹布兩條，（用白布，闊一尺貳寸長四尺。）
- 四、來蘇水一小瓶，
- 五、酒精一瓶，（半磅）

- 六、液狀石蠟一瓶，
- 七、硼酸水兩瓶，
- 八、草麻油一瓶，
- 九、消毒產後墊二十四個，
- 十、消毒棉花大小共四包，
- 十一、消毒棉花籤，
- 十二、消毒臍帶布五塊，
- 十三、消毒毒帶三條，
- 十四、鑷子二支，

上面的各種物品，都是必備的，價值也不多。以外應備的物件，如洗面盆，洗腳盆，襍子，冷熱開水及小兒應備的被，褥，衣服等，在家生產均應于事前預為備齊。

臨產的準備：一、臨產的幾天，產婦覺得有一點兒肚子發痛，慢慢的到了肚臍上部，再移到了下部，這時候，若是沒有血或是水從陰道流出來，還可以在房裏來回走動走動，要是痛得厲害，並且一陣陣的長一陣陣的重，就得要躺在床，趕緊請醫師或是助產士，家裏的人不可着慌，應當先要預備冷熱開水和產婦嬰兒應用的物件。二、床上用油紙或油布鋪好，

哪處婦女睡，(產婦的頭，應在床的右端)每個鐘頭或助產士來視。

胎兒產生以後的護理方法：產婦在後幾點鐘以內，應安靜仰臥，可以使全身肌肉鬆弛，兩腿也應當伸直了再又置以保持產道正常的位置。產婦生了小孩數小時以內，最容易出汗，所以襪衣濕了，就要更換，並且要蓋輕暖的被子，以保溫度。腳也要用熱水袋暖。

產婦因生產的時候，用力多，出汗多，同時又因出血的原故，常常覺得口渴，可以隨時吃一點溫開水或熱粥湯。

產婦在生產以後，陰戶的清潔，比較那一部份都重要，應用消毒產後墊，遮隱陰部，再用丁字帶綁住，要他吸收惡露(俗稱污水)，並且可以避免病菌到陰道裏去。產後第一天，每二三小時就要換一次，以後六小時換一次就可以了。大小便後，要用助產士配好的來蘇溶液(即來蘇水一小茶匙，沖一盆開水)，用錫子夾住消毒棉花，蘸了溶液，抹洗陰部，再換新產後墊。

產前要用腹布，前面已經說過。產後要用腹布，目的是可以減少腰酸的痛苦，還可以給腹壁和子宮保持一種緊張力，但是要綁得鬆緊適當，用過二三天，就可以不用，如果歡喜用的，到了起身的時候，還可再用一兩星期。

產後八點鐘以內，要想法子，令產婦小便一次，因為肚子的壓力忽然減去，產婦在這時

候總躺在床上，小便就有不自然，膀胱十分的滿，不讓子宮收縮迅速，所以要在八小時內，必須小便一次。假設在腹部用按摩或壓迫手術，或敷以熱水袋，都不見效力，那末最好請教醫師。又因為產婦不運動的關係，大便也常常發硬凝結，如有這種情形，也要通知醫師，俾能設法使之通便。

在產後二十四小時以內，如發現子宮特別的膨脹或出血過多，應立刻通知醫師助產士，請其前來診治，否則有生命的危險。

產後第一週內護理方法：普通在生產後第三天方有乳，在乳汁出來的時候，覺得全身乏力，或者是頭暈，同時乳房膨脹，不過這時候，就要開始給小兒吃，因為那個時候，並有一種淺黃色的初乳汁，很有裨益於嬰兒的，可以增加嬰兒對於傳染病的抵抗力，同時還可以刺激乳房的分泌乳汁作用。在每次吃奶的前後，要用醋酸水搽拭乳頭，小兒吃完奶，把奶洗後，再拿消毒小方紗布遮護，母親的襯衣，也要常換。

乳汁太多，乳房就腫脹，產婦就應該少吃流質的東西。如果乳太少，就要多吃容易消化和有營養的食品，如豆腐，雞蛋，新鮮菜蔬，水果，並且要多吃流質的食品。在哺乳前半小時，可以喝牛奶或豆漿一碗或兩碗，同時也要注意戶外運動，要有充分休息和睡。

繼續每天給小兒吃奶，最好能有一定時間，在起初施行時，不免要忽略，時間一久，成

了習慣，自然就不會忘記了。茲將授乳的程序說明於後：

一、每天授乳以前，第一要給嬰兒圍上圍涎，吃完了以後，再拿下來，免得讓了小兒衣服。

二、授乳前，母親應用溫水肥皂洗手。

三、乳頭要用消毒棉花或紗布，蘸一點硼酸水措拭。

四、授乳的位置，母親一手抱住嬰兒，另一手托着乳部，叫嬰兒的嘴很順勢的吸着乳頭的全部，乳房不要緊壓着嬰兒的口鼻。

五、吃奶時間的分配，以四點鐘一次為最適當。每次吃奶的時間，以十五分鐘為標準，不過授乳時間的長短也可以略為伸縮，總之先要看嬰兒需要乳量多少，和母親乳腺的分泌量怎樣，然後決定授乳的時間，能够請醫師商量一下那是最完善的了。

六、吃完了奶，應將嬰兒直抱一會兒，在嬰兒背上輕輕的拍幾下，這樣可以使嬰兒嚥下的空氣吐出來。

七、嬰兒吃完奶，最好每次都用手措裹棉花，蘸硼酸水，到嬰兒的口中輕輕的擦一擦。

八、嬰兒另外放在一個小床上，最為相宜。

九、吃完了奶，母親要用硼酸水措一措自己的乳頭，再擦乾。

產婦大小便以後，除按照前段所述的方法抹洗陰戶的外部。最好還要以千分之一複方煤溜油淳溶液沖洗陰部，和肛門四週，再用消毒產後墊包好，千萬不要用手指或其他物件去接觸陰部。

產婦在產後三天，因為不動的關係，很不想吃東西，吃了東西也不容易消化，所以在產後二十四點鐘內，宜吃液體食物，像牛奶，豆漿，蛋糕等，第三天產婦的口味好些，食量也漸漸的增加了，最好吃富於滋養的食品，同時白開水也要多喝，每天最好要喝八大杯。

產後第二週至第六週的護理方法：普通產婦在產後七八天至十三天就可以下牀，但是素常體弱或是生產流血過多的人，能多休息幾天最好，因為子宮須有六個星期才能復原，第一天當然要仰臥，第二天可有短時間的側臥，以免子宮後傾。順產的產婦，到了第四次以後，在吃奶時，就可以墊枕頭或棉被作半坐式，但不可過久，到了第六天，每天可以起坐兩次，每次約十五分鐘左右，第七天早晚可以延長到半點鐘，第二個星期就可以起床梳洗了，第二星期以後，每天除了梳洗以外，可以起床二三小時。慢慢的增加工作，以致於和平常人一樣。

生產了以後，如果不在床上休息，每有血崩的危險，並且子宮要變位，妨礙排泄惡露。

常見產婦第一次下床，即覺得體溫增高，這是因爲陰部裏惡露停住了。如立即睡到床上，子宮復位，惡露就自行排泄出來，體溫即恢復原狀，所以起床不可太早。

什麼是惡露，俗稱「污水」。就是產婦生殖器官分娩而創傷所致的排液，在產後兩天內是紅色，第三天變成淡紅色，一星期後創傷慢慢的好了，血的成分減少，所以反變成黃色，十天變成白色。若是惡露在一星期後，仍然不見減少，或者還有鮮血，應從早請產科醫師檢驗或矯治。

生產以後，月經什麼時候方能來，這是不一定，如母親不是授乳給嬰兒吃，月經常在生產後第六個星期至第八個星期到後就要來了。也有在授乳期間內，不見來月經的，大概在七八個月以後，來月經的居多數。

產後的護理方法：在生產後第六個星期，算是產褥期完了，這時產婦應該到醫院作第一次的產後檢查，可以知道五臟內部和生殖器官是不是完全恢復到從前的原狀，假如有不正常狀態，也可從早診治。第二次檢查，要在第七個月以後，第三次要在一年以後。

最後還有幾句話要補充的，就是產婦在生產以後，如同負重傷的人一樣，因此受其他疾病侵犯的機會也正多，所以產婦要依照上述的原則時常請教醫師或助產士，如產婦不經注意，不幸得了其他疾病，要從早請醫生診察治療，那末是最安全的了。

第二節 育嬰常識

初生嬰兒的護理方法：嬰兒出生後，臍帶的料理，同嬰兒的生命，最有關係。舊式接生婆，用很髒的剪刀，不知消毒方法，剪斷臍帶，選用很不乾淨的布包裹，容易得破傷風或其他的由臍帶感染的疾病，這是嬰兒死亡率最大的一個原因。所以要防止這種病源，必須要請助產士或產科醫師接生。初生的嬰兒，應用消毒過的剪刀，剪斷臍帶，再用消毒紗布和繃帶包裹，那末就可以預防破傷風和其他疾病的發生，臍帶包裹之後，一直到脫掉的時候，家人千萬不可以自己解開看看，就是紗布污濕，應當更換新的，也要請助產士或產科醫師代辦，假如發現流血或流水滲漏出紗布以外，應立刻請產科醫師診治，千萬不可亂用藥品。

嬰兒出生後，爲防止嬰兒得淋病且結合膜炎（膿流眼），要用百分之一硝酸銀液滴眼。如嬰兒兩眼紅腫流膿即當請醫師診視，生後並應每天用硼酸水洗眼一次，洗眼方法如後：用脫脂棉花，蘸硼酸水（硼酸粉一茶匙，化水一杯，約爲四與百分之比）由眼外側向內輕輕擦，並注意不讓硼酸水流到耳朵裏去，致生耳病，每塊棉花只能擦一次，如有一眼患病，應先擦無病的眼。

初生嬰兒最怕強光，所以室內的光線，亦須調和適宜。

嬰兒的皮膚很嫩，在易受磨擦的地方，如腋下，頸部，胯下等處，均容易擦破，所以在初生時，就應當注意。初生的嬰兒，不能用盆洗澡，須用液狀石蠟或消過毒的花生油擦洗，又清潔，又能使皮膚增潤，不易擦破，到了臍帶脫落以後，方能用盆洗澡，每天一次，洗後再撲以爽身粉。

嬰兒的衣服，用輕軟不帶刺激性的布料為最好。衣服要鬆，包被不要裹得太緊，以免妨礙四肢的活動。穿衣不要太多，顏色也不要深的，尿布用白的，質料要富於吸水性的，裏面小衣服，要用軟布做成，附尿布用法及洗法：

尿布用法：用一尺半長方形的軟白布，雙折為三角形。先墊於嬰兒臀下，再拿三個尖角，疊在腹前，用安全別針扣好。

尿布洗法：洗尿布時，千萬不要用鹼，如用鹼洗，最容易傷害小孩的皮膚，應該先用清水，將糞尿沖去，再拿肥皂洗，用開水泡完曬乾，以手揉軟，又可以用了。如不照此辦理，或是糞沒有洗淨，肥皂也沒有洗掉，小兒用了，臀部容易發紅，重則成為皮膚病。嬰兒生出以後，在數小時內，必要大便及小便，以後每天有五六次小便，在初生時，大便是黑綠色，到第三天就變成黃色，平均每天也要三次至五次，便質軟而沒有粘液，也沒有硬塊，假如不是這樣，那是消化不良，應立即請醫師診治。

嬰兒的營養：嬰兒不會說話，做父母的，看見嬰兒啼哭，究竟是餓是冷或是有病？都不能知道，也不知怎樣應付是好。往往錯認了嬰兒啼哭就是餓。沒法了，就給奶吃，以致嬰兒吃奶過量，胃腸生了病。其實嬰兒營養充足與否，可以拿體重做標準，嬰兒在初生的時候，弱而又小，大約過了十天以後，體重就同出生時相等。以後按月增加，可知其營養充足。如初生時肥大，過了十天之後，體重不增加，甚而至於減少那就是營養不充足，必須請小兒科醫師診治，但是嬰兒出生後三四天內，體重照例要減少，這是什麼原因呢？一種是因為胎糞和小便排泄，再一種是因為母乳尚未充足，嬰兒營養不足，不過這樣使體重減少，不能算是不好，到了第十天左右，就可以恢復生時的重量。嬰兒的重量，在前六個月，每星期過磅一次，可以知嬰兒生長的速度。

初生的嬰兒，在產婦沒有乳汁以前，除吃些開水以外，其他的東西，不要給備吃。但是在生後八點鐘，母親的乳汁，雖然沒有下來，却有一種淺黃色的乳汁，也應當給小兒吃。因為這初乳汁中，特富於蛋白質，小孩吃了，不但有滋養，還能增加他的抵抗疾病的能力。同時供他吸吮的練習，並且能幫助母親的子宮收縮，又能刺激乳腺，提早生乳。普通產婦在產後的第三天，就能分泌乳汁，乳汁生出了以後，最好按着下表所列的時間和食物給小兒吃。

貴州省衛生概要

年齡	每日次數	時間	食物
一年	七次	上午二、六、九、十二、下午二、六、十、	母乳(每次十五分鐘)開水一二兩，哺乳前後一小時均可。每天兩三次。
二個月	七次	同	母乳(同上)開水(同上)魚肝油(十滴至二十滴，橘子汁一茶匙，加些糖沖開水吃。)
三個月至六個月	六次	上午二、六、十、下午二、六、十、	母乳(同上)開水(同上)魚肝油(三十滴至六十滴)橘子汁(一兩)菠菜汁(二茶匙)蕃茄汁(少許)(有蕃茄汁可不吃橘子汁)上午二時一次，乳可以聽便母親的乳量多的可以不吃。
六個月至十二個月	五次	上午六、十、下午二、六、十、	母乳(全上)開水，魚肝油(每天二次，每次半茶匙)橘子汁(一兩)白菜或菠菜泥，白菜水。稀飯，雞蛋黃(蕃茄汁可替代橘子汁)
十二個月至十八個月	五次	上午六、十、下午二、六、十、	牛乳，豆漿，掛麵，米粉糊，藕粉，軟飯，烤麵包，去油牛肉湯，白菜湯，菠菜泥，肉鬆，豆腐，蕃茄汁，雞蛋湯，水果汁等。
十八個月至二十四個月	四次	上午八、十二、下午四、八、	同右酌量增加

附註：一、橘而洗做法：新鮮橘子一個，用刀橫切分為兩半，擠汁在杯裏，放在涼的地方，

加糖，用加倍的涼開水沖淡，拿小匙給嬰兒吃。

二、白菜湯做法：白菜切成小塊，加水同量，煮開後三分鐘，去了菜渣。

三、菠菜泥做法：拿新鮮菠菜去掉根洗淨，煮爛，放在鐵絲罩上，用紗網擦，由鉛絲孔漏下的物質，便是菠菜泥。

嬰兒的母親，倘若沒有肺病和其他的傳染病，應該自己授乳給嬰兒吃，因為自己授乳，對於母子都有益處，茲做比較於下：

一、自己授乳對於母親的益處：

甲、能使子宮易於收縮復原。

乙、節省經濟和時間。

二、母乳對於嬰兒的益處：

甲、母乳清潔也容易消化，不易得腸胃病。

乙、母乳有抵抗傳染疾病的能力。

丙、母乳的溫度適宜。

在萬不得已時，得到醫師的許可，必須要僱用奶媽的時候，應注意下面的點：

一、奶媽年歲，最好在二十五歲至三十五歲之間。

二、奶媽的身體須健康。

三、奶媽的乳汁要充足，乳的成分也要適宜。

四、奶媽的性情要溫柔，行爲要端正。

五、奶媽的小兒，要同自己的小兒年歲相近。（相差不得過於兩個月。）

六、先令奶媽到醫院檢查身體和驗乳，如沒有花柳病，沙眼，肺病，皮膚病，和其他傳染病，而身體健康，方可雇用。

吃母乳的嬰兒，在第九個月至第十個月，就可漸漸的斷乳了，可以拿人工哺育方法和普通的食物，參照前面的食物表：酌量施行，（每次祇斷一頓乳，換以其他食物，過了五六天再換一次。）但是要注意嬰兒是不是能够消化，如有瀉肚，大便不通，嘔吐等現象，應請小兒科醫師治療，在夏季炎熱的時候，不宜斷乳，因爲很容易感染腸胃病。

嬰兒看護方法：自出生第一天起，母親就應注意慢慢的養成下面各種良好的習慣。

一、吃乳和飲食，要有一定的時候。

二、睡眠和休息，要充足，並要養成獨睡的習慣。

三、多喝白開水。

四、要多使嬰兒安睡；不要驚故懷抱。

五、保持各種的清潔習慣。

六、天氣晴的時候，每天至少有一次的戶外生活，可以接觸陽光和新鮮空氣。

七、夏天每天要洗澡一次，冬天最少一個星期洗一次。

八、不要拿橡皮假奶頭給嬰兒玩，或拿手指騙嬰兒是假奶頭，或讓他吃自己的小手。

嬰兒初生的三四天，除吃奶以外，其餘的時間，都應當睡眠，大約在一個星期以後，就慢慢減少，六個月未滿的嬰兒，每日夜最少要睡十八小時。嬰兒宜獨睡一床，可以避傳染病又可以免去深夜吃乳的麻煩，半歲以後的兒童，每夜須睡十二小時。白天上午下午各一次，每次須一小睡，睡眠時的枕頭不要太高，床綑不要太軟，以防背駝。

嬰兒慢慢的長大了，戶外的生活，也須增加，新鮮空氣和日光，對於嬰兒的發育，有很大益處。在戶外遊玩的時候，應先注意嬰兒的衣服是不是過多，裹紮是不是太緊。這都與嬰兒發育有極密切的關係。

嬰兒的臍帶未脫掉以前，不應該用盆洗浴，只能用潮濕的毛巾擦身。面部已經脫離，到臍帶脫落以後，每天要洗澡一次，水不要過冷或過熱，洗時要快，室內也要溫暖，洗後要趕快用毛巾擦乾，再搽以爽身粉。

嬰兒的啼哭，最有益於肺部的運動，不要驚恐，千萬不要因為嬰兒啼哭，將他抱起或給奶吃。要知嬰兒啼哭的原因不外下面的幾種：

一、不舒服：因為尿布潮濕，或是衣服包裹不合適，或是吃奶後，裹上過厚的尿布。
二、腹痛：因為飲食不適合，或是過多，或是喂養不得法，使空氣進到胃裏以致腹脹，這痛覺很尖，同時雙腿屈到腹部。

三、飢餓：這種啼哭，多在將要吃奶的時候，聲音由細微而漸大。

四、因為家人溺愛，無故懷抱，不抱就哭。

嬰兒啼哭時，母親應當研究他啼哭的原因，如若不甚重要，就是哭聲沒有什麼妨礙。

兩歲以下幼兒發育的標準：幼兒的日常生活和果有合理的指導，其身體的發育，應如下

列各點：

一、腦門——後腦門在一兩月後就長合，腦門門大約在十八個月左右長合，如過早或過

遲，都是不正常。

二、出牙——出在第六個月至第八個月，在下脣中央生長第二個牙，二歲應有六個牙，

兩歲應有二十顆牙。

三、坐——生後第六個月至第八個月就能坐。

四、直立——大約在一歲時，就能站立。

五、走——約在十四個月至十八個月能走。

六、說話——一歲時能模仿語聲，說單字的字句，兩歲可以說簡單的話。

定期健康檢查：從嬰兒出生後第六個星期起，應當每個月檢查體格一次，以保持健康和

預防及矯治身體的缺點，兒童體格檢驗，應注意下面幾項：

一、體重有沒有增加。

二、身長有沒有長高。

三、營養充足不充足，身體的姿勢，有沒有不良的現象。

四、骨骼關節是否閉合，胸骨和腰骨等的發育。

五、皮膚有沒有濕疹和白癬等病。

六、鼻是否常常流涕，或有不通現象。

七、眼有沒有砂眼，結合膜炎，和其他眼病。

八、耳聽覺是否靈敏，有沒有流膿等現象。

九、口有沒有白點或其他不良的現象。

十、牙齒是否按時發育，是否清潔。

三、淋巴腺是否腫脹。

四、心肺是否正常。

五、腹脾肝是否脹大、腸胃有無腫脹。

六、大小便注意有沒有和平常不同的現象。

七、其他特別病疾，經小兒科醫師指示，應即遵辦。

防病方法：一、不要同有傳染病的兒童在一塊玩。二、不要帶嬰兒和幼兒到遊藝場，戲院或人多的地方去。三、不要雇有傳染病的奶媽。四、吃的東西要乾淨。夏天的腸胃染病，大多是蒼蠅傳染，所以各種餵食物，都要用紗罩蓋起來。五、幼兒不可玩弄生水。六、睡覺要有帳子。七、室內要清潔，空氣要流通。

在百日後，即該種牛痘以便預防天花，在天花流行的時候，更應該立刻去種痘，到了第六個月的時候，要試驗有沒有抵抗白喉的能力，如藥沒有，應該注射白喉預防針；其他的預防接種，如霍亂，傷寒等，要同醫師商量以後再種。普通疾病護理方法：嬰兒生了病，不能說出他的痛苦，所以護理也不很容易。做母親的，須有充分衛生常識，才可以防止嬰兒疾病的增劇，及測知病的輕重。茲將嬰兒最容易生的病和護理方法，寫在下面：

大便硬結者，多飲開水和新鮮青菜汁。

一、多吃菜汁。

二、多運動。

嘔吐者，如果是吃奶過多所致，應即令其安臥，減少吃奶。

三、如為吸進空氣而嘔吐，用直抱式輕輕的拍他的背，等待空氣出來，再令

他安臥。

三、如因其他疾病，應請醫師診視。

腹瀉：一、食物要少吃。

二、多吃開水。

三、安臥。

傷風：一、多喝水和多吃熱的流質食物。

二、靜臥。

三、使大便通暢。

四、熱水洗澡。

發熱：一、靜臥。

貴州省衛生概要

二、吃水和流質的食物；

三、要吃容易消化的食物；

四、頭痛可以用冷濕的毛巾放在頭上；

五、速請醫師診治。

其他疾病：如嬰兒發生高熱、驚風、呼吸急促等病，應立即診治，千萬不要聽信鄰居或

親友中沒有醫學常識的人的指導。

傳染病的護理方法：嬰兒如得傳染病，白喉，傷寒，腦膜炎，麻疹，水痘猩紅熱等病，馬上要送到傳染病醫院去，以避傳染別人。假設不能到醫院去，更要特別注意，除了醫師所指示的以外，對於下面的各條，都要注意遵守：

一、病兒應獨睡一備床。

二、病兒的天小便，須用臭藥水消毒。

三、病兒的衣服，尿布等，換下來以後，馬上須用開水燙過，再洗滌曬乾。

四、病兒應用的東西，應分開或記上標記，以便分清。

五、護理病兒的人，要戴上口罩，事完了以後，要用肥皂洗手。

六、看護的人，不得和病房吃飯或飲水。

- 七、如須奶奶，應將奶擠出放在清潔乳瓶內，再給病兒吃，以防傳染。
- 八、和其他兒童隔離，不令接觸。
- 九、請醫師診治。醫師勸告的話，必須遵守。

第三節 實施方案

I 實施目標及範圍：

- 甲、調整婦嬰衛生，以減少嬰兒及幼童死亡，孕產婦疾病及死亡率。
- 乙、考察當地婦嬰衛生問題。
- 丙、訓練婦嬰衛生工作人員。
- 丁、增進幼童之健康。
- 戊、促進優生及調濟生育。
- 己、增進其他社會婦嬰機關之衛生事宜及管理其婦嬰衛生工作人員。

II 工作綱目：

會由省立醫院及衛生事務所共同辦理孕產婦保健工作。

產前：

甲、產前門診

項目：(1) 健康檢查(體重，腹部檢查，血壓血液，康氏檢驗。)

(2) 盆骨測量。

(3) 陰道檢查。(僅限於初診及受孕七月前者。)

(4) 產前衛生教育及宣傳。

(5) 種痘(五年未種者。)

定期門診：產前門診共十三次：(孕期首六個月每月一次，七八個月每兩星期一次，九個月以後每星期一次。)俾可鑑定胎兒位置正常與否，隨時設法予以糾正。孕婦如有梅毒及心臟及其他與生產有關之疾病時，應於產前予以適當治療。

乙、產前訪視

目的：(1) 勸導孕婦注意產前衛生及使其明瞭新法接生之重要優點，庶使其樂於

接受產前檢查。

(2) 視察家庭環境(衛生經濟)

(3) 產前衛生教育及宣傳。

(4) 考察不能按時接受檢查之原因，隨時予以勸導。

(5) 如發現或據報告有未受門診產前檢查之孕婦，即須在最短期間往訪一次，勸其來院所檢查，逾期仍未來門診檢查者，須即往訪問勸導，按時來門診之孕婦亦須時常訪視。

丙、產前婦嬰衛生教育之宣傳

(1) 擴大宣傳其宣傳方式利用下列各項：

圖畫、標語，報紙，手冊，無線電廣播，在民教館通俗講演，化妝表演等。

(2) 個別宣傳

婦女訓練班，母職訓練班，母親會等，宜注意地點適中方便，取材通俗能引起興趣者。

皿分診所之設備以普及全城為目的

甲、地段接生：按照居民距離分派人員，務使於短期間內達到孕婦住所執行職務，庶使民衆得到實際便利。

乙、產後訪視：

(1) 目的：注意產婦及嬰兒之護理，宣傳產後衛生教育及勸導改善不良習慣。

(2) 定期訪問：產後三天內每天一次，以後隔日一次，至臍帶脫落爲止，以後每

週星期一次，半年一次。

丙、產後訪問

(1) 目的：檢查健康之恢復與否。

矯正子宮位置異常。

婦嬰衛生教育及宣傳。

(一) 獎勵新法接生；

(二) 介紹嬰兒保健工作；

(三) 調濟生育。

(2) 檢查項目：健康檢查包括乳房、乳量、小便、血壓、陰部等項。

嬰兒與幼童保健工作

甲、保嬰門診：

項目：健康檢查，

營養指導。

衛生習慣之勸導；

預防接種；

矯治缺點。

乙、家庭訪視：一週年內每月一次；

二歲至四歲每日月一次；

五歲內每兩月一次；

丙、其他門診：

(1) 營養門診(指導豆漿豆餅之製作)

(2) 牙科門診。

(3) 小兒科門診。

丁、託兒所：

項目：(1) 護理 (2) 營養 (3) 健康生活指導

戊、兒童訪視：凡未來保嬰門診檢查或未接時接受檢查，及有病而不來住院者，均應酌

量情形前往訪視。

己、兒童衛生教育。

貴州省衛生概要

九二

(1) 兒童會：地址適中材料通俗。

(2) 定期舉行兒童健康比賽會，指導矯治缺點，並藉給獎方法使民衆注意兒童衛生；各縣由衛生院所辦理之才縣衛生院至少應有公共衛生訓練產科醫師二人，以便推進婦嬰衛生事業，並協助衛生所及分所解決難產事業。

孕婦產婦保健工作

a 產前門診：

項目：與城市婦嬰衛生工作綱目同。

定期檢查：最少三次（孕期第三個月第七個月第九個月各一次）

b 產床之設備：每院至少五張，以備孕期及產期有異常情形者留院之需用。

c 產前訪視：與省會辦法同。

產期：

a 地段接生：與省會辦法同。

b 住院：只限有異常情形者。

產後：

a 產後訪視：最少三次（即第三、六、九等日）

b 產後檢查：與省會辦法會。

保嬰工作

a 保嬰門診：與省會辦法同。

定期健康檢查：一歲內每三月一次，二三歲內每六月一次，四五歲內每年一次。

b 托兒所：以備農忙時及婦女生產時應用。

c 兒童訪視：未按時來受檢查者，應酌量情形分別前往視之。

婦女衛生教育

a 擴大宣傳：集場，廟會期之演講與話劇，圖書，標語。

b 個別宣傳：(一)家庭訪視(二)母親會(三)婦女保健班(按保甲組織推行)

c 鄉村衛生所及分所

至少有會受衛生訓練助產兼護士十二人，以便推行婦嬰衛生，其一切辦法與衛生院同不贅。

第六章 改良各地環境衛生

第一節 貴州省各縣城區環境衛生實施辦法

查各縣環境衛生工作，向不注重，自省衛生委員會成立後，時以預防勝於治療之至意，訓令各縣切實注意以來，或以經費不足，或以人員缺乏，均多未能達到預定之計劃。茲爲預防劇烈傳染病之發生，使各縣城區公共生活臻於健康計，擬將各縣環境衛生經費，酌予增加，專項使用，并擬具實施辦法如左：

一、改良飲水 各縣飲用水源，不外井水河水泉水。以其水源不同，而保護方法及改良技術亦因而異。各縣應按其所採用之水源，加以改良與保護，如改善水井建築，汲水碼頭簡易淨水池等，并使污水污物遠離水源，汲水用水者不得污染水源等，藉以保護水源之清潔。

二、建築公廁 各縣應視人口多寡，按每一百人口設廁位一座計算，籌建標準公共廁所若干座，分年完成或將舊廁改良，使有避臭防蠅清潔諸設備合乎衛生要求，以供需要，并應派專人負責管理。

三、推行居民自掃門前辦法 各縣街道清潔，應推行居民自掃門前辦法，所有一切掃集垃圾，應傾入預行設置之公共垃圾箱內，再由專人運往城外遠處填塞窪地，惟填塞之地，非經若干年後不得使用。

四、疏通溝渠 溝渠不通污水淤集，最易孳生蚊蚋，各縣應利用保甲勞動服務，每月輪

流疏通一次，平時由各保甲聯合分期自行疏通，以資清潔。

五、滅虱工作 虱爲傳染斑疹，傷寒，回歸熱之病媒，近已發現多起，各縣居民生活素欠衛生習慣，尤以本常沐浴，致多生虱，宜飭令各縣衛生院所購置備單鉛皮桶製成滅虱器數具，覓定公私空屋施行各團體居民滅虱工作。

六、成立清潔隊 關於公廁管理，糞便清除，垃圾收運及運除，皆須專人負責，應酌量情形，按每一千至二千人口，設清道伙一人計算，酌僱用清道伙若干人，專責其責。

第二節 貴州省各鄉鎮環境衛生實施辦法

各縣鄉鎮人口較少，環境衛生方面，如能稍加管理，即能達到衛生之目的，而可免除疾病之發生。惜乎一般民衆未能注意及此，致使各鄉鎮糞便遍地，污穢雜陳，殊與衛生有礙，應就經濟可能範圍內，規定簡易環境衛生實施辦法，利用保甲長節制之力，養成鄉民清潔習慣。其辦法列后：

一、飲水處理 鄉民飲水，不擇水源，隨處取用，或任意污染，殊屬有礙衛生，應由鄉鎮村聯合自擇清潔水源，切實保護，專供飲用，并絕對禁止有其他污染源情事發生。

二、廁所 各鄉鎮糞窖坑缸遍處皆是，平素既乏管理，且建築簡陋，故應嚴密巡查，以免露陳。

三、室內外清潔及垃圾處理 由各縣衛生院所推行，各鄉鎮村保甲長督飭各該保甲佃戶切實注意，自掃內外清潔，所有垃圾，應自行覓定距離住處較遠之空地堆集，按時焚化，以作肥料或填塞窪地之用。

四、污水處理 各鄉鎮村民衆，對於污水，大都任意傾潑，滿地狼籍，應設法使其明瞭污水處理之重要，如築簡易溝道，引入田野，以重衛生。

五、牲畜圈厩清潔 偏僻鄉鎮村，現尙有人畜同居情事，殊屬有礙衛生，故一方面應禁止人畜同居，一方面應使其注意牲畜圈厩之清潔，如此既可免牲畜瘟疫之傳染，且使民衆衛生方面獲得實益也。

六、人員之指定 各鄉鎮村環境衛生工作，因無專人負責督導，施行困難，應由縣保各甲按層級之節制，指定各級負責人員，接受衛生所衛生工程員，衛生稽查員之督導，以便推行而維持永久。

第二節 貴州省會管理飲食物品製造場所規則

第一條 凡在本省會境內開設之飲食物品製造場所，除法令別有規定外，并應遵守本規則之規定。

第二條 本規則所稱之飲食物品製造場所，係指製造兼售賣飲食物品之商店而言，包括下列各種：（一）麵包西點咖啡店（二）酒菜飲食館（三）麵食館（四）糖菓店（五）醬油店（六）釀酒業（七）鷄鴨火腿臘肉店（八）豆腐店（九）冰廠（十）清涼飲食店（十一）茶社（十二）豆汁店（十三）其他。

第三條 凡欲在本省會境內，開設飲食物品製造場所者，應於開業前，遵照商業登記法及商業登記法施行細則之規定，填具聲請書，向貴陽縣政府（以下簡稱縣政府）聲請登記，縣政府於接到聲請書後，應立即通知貴陽衛生事務所（以下簡稱衛生所）經派員檢查指導改善認為合格，立即通知縣政府發給登記證，證上由所加蓋貴陽衛生事務所檢查許可戳記，聲請人於領獲登記證後，始可營業。

前項飲食物品製造場所，資本不滿三百元者，免除登記，但應於開業前，逕向貴陽衛生事務所聲請許可（聲請書由所製發，不另收費。）經派員檢查指導改善認為合格，由所發給許可證，聲請人應繳許可證費一元，印花稅費二元。

第四條 飲食物品製造場所，其開業在本規則施行前者，限於本規則公布後一個月內，依

本規則之規定「請領登記證或許可證」。

第五條

衛生警察及貴州衛生事務所每屆月終，應對檢査許可之飲食物品商店列表彙報衛生委員會備查，並將加蓋戳記之登記證號數及由所發給之許可證號數，分別填報。

第六條

證書須懸掛於營業場所便衆閱覽之處。

第七條

登記證或許可證不得塗改或轉讓。如有遺失或損壞，或地址遷移，或更換店號或店主時，關於登記證，應遵照商業登記法及商業登記法施行細則規定辦理，關於許可證其手續與新領同。

第八條

飲食物品商店每年應按春秋兩季將全部房屋洗刷裱糊修理粉刷各一次，並應隨時保持清潔。

第九條

飲食物品商店應有下列各種設備：（一）應有防蠅防塵之器具存放食品；（二）應備煮沸手帕之專用器具；（三）應備拿取飲食物品之器具；（四）應備有蓋之垃圾桶及污水桶；（五）應備適量敷用之痰盂。

第十條

飲食物品商店應守下列各項辦理：（一）室內須空氣流通，光線充足，門窗面積應佔地面十分之一以上；（二）存儲飲食品之櫥櫃瓶盒須隨時關蓋嚴密；（三）

地面須隨時打掃保持清潔；(四)污水桶及垃圾桶均須蓋嚴；(五)凡欲充製造
飲食物品職工者，事先須經貴陽衛生事務所免費健康檢查合格始准受雇，其於本
規則施行前被雇者限一月內補行檢查；(六)店夥服裝須清潔指甲及髮鬚修短；
(八)不准售賣渲染有害色素及已腐壞或含有毒質之飲食物品；(九)不准售賣
或存儲禁售之飲食品及削皮切開或生水浸酒之瓜果；(十)不准隨地吐痰；(十
一)不准隨地傾倒垃圾及污水；(十二)不准用不潔之器具紙張及荷葉存儲或包
裹飲食品；(十三)不准用未經煮沸之手帕招攬顧客；(十四)不准用手直接拿
取飲食物品；(十五)不准雇用患傳染病及皮膚病之店員及職工；(十六)靴鞋
及其他食具應於用前在顧客面前用開水沖洗；(十七)廚房與廁所須遠隔并須隨
時保持各都清潔(其管理辦法由貴陽衛生事務所另訂之)。

第十一條

貴陽衛生事務所得隨時派員檢查及糾正店內一切清潔衛生狀況，飲食物品商店不
得拒絕。

第十二條

違反本規則之規定者，貴陽衛生事務所得先予告誡，如再有故違，得酌量情形，
處以十元以下之罰鍰，累犯者吊銷其證書勒令停業。

第十三條

本規則自公布之日施行。

第七章 衛生教育

第一節 衛生教育的意義

教育是一切建設事業的基本辦法，當推行衛生事業建設的時候，有賴於教育力量協助的地方很多。我們知道公共衛生事業，是需要大量的經費，始克順利的推行，所以保障民衆健康的公共衛生事業，至今仍有人以爲在中國還不十分重要。其實公共衛生設施，除環境衛生設備，稍需的款外，其他防疫與健康教育等項工作，並不需要什麼大的款項。

從前人人都認爲是衛生問題的事實，現在已有轉入爲教育問題的趨勢，因爲科學醫學的進步，有幾種傳染病的預防方法，完全屬於有無知識的範圍。如霍亂與天花病在中國舊社會裏，以爲這是一種死症，得病後祇有等死之一途。治療更絕少把握，所以談虎色變，一提起親友中有患霍亂病者，大家均有相顧失色之勢。科學醫學對此病患之治療法，仍在研究期中。現有一般人主張，這是完全屬於公共衛生問題，如果不論城市和鄉村，都能建設自來水工程起來，霍亂病即可消滅。但是最近有人以爲沒有自來水的地方，也有防止霍亂病的方法，這唯有用教育的方式，啓發國民大衆，曉得霍亂的病因、病理，以及傳染的途徑，然後我

行對於傷寒有了正確的認識，而運用人的智慧，將日常生活的飲水問題，特別重視，抱定決心不喝生水，甚至不吃用生水洗過的食物，要喝水的時候，養成喝開水的習慣，要用水的時候，注意點滴生水絕不入口，這一點知識和習慣，即可防止霍亂傳染了，那末，防止霍亂病似已由衛生問題中插入教育問題領域裏了，可是從前的教育，多忽略這些有關健康的材料，當此科學醫學發達的今日，教育的目標，似亦不能漠視這一類的新事態。教育目標，加入健康的項目，這就是健康教育的發源，同時健康教育也就是解決國民大衆康健問題的一條新途徑。

不但傷寒病一種，同傷寒一系的腸胃傳染病如痢疾、霍亂，都與傷寒病有相同的道理。不啻惟是，呼吸系的傳染病，如猩紅熱，白喉，腦膜炎，肺癆等，他的感染，均係由於接觸了呼吸系傳染性的病人。病理既明，預防的方法，仍係屬於知識及習慣的範圍。只要我們人人有了對於這幾種病的深切認識，然後絕對的不接觸病人，雖是自己的親屬，也必先將病人送到醫院去隔離治療，沒有醫院的地方，將病人另安置一室中，與健康的人完全隔離、分居。同時再曉得嚴密消毒的方法，那末、這幾種傳染病，也就可以絕跡了。不過有知識的人，能如此作，固能防免傳染，但沒有受過教育的大多數人，也使得他們有一些對於傳染病的認識，以及消毒方法，那末、仍須有賴教育來普及衛生常識。

人人有了衛生常識，傳染病固可以隨時防免。還有增進健康方面，又何嘗不需要衛生常識呢？如營養問題、優生問題，改造社會環境衛生問題，總而言之、這都是社會性的健康教育問題。用教育的方式，來保障民衆的以及社會的健康，這是一條最合經濟原則的方法。

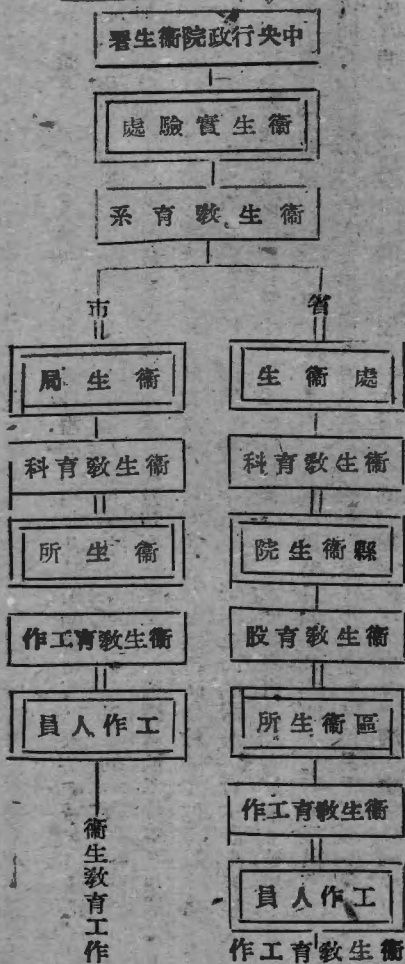
公共衛生設施的範圍，最基本的祇有二點：第一點就是健康教育，第二點是環境衛生改進。前者係用教育方式，以灌輸醫藥衛生常識於國民大衆，引起對於公共衛生的興趣和信念，刺激公共衛生的需要，更以促進地方局部、或全體推行保障大衆健康的公醫制度；後者則一方面先從健康教育開始，使得大多數人，曉得現代人的合理生活，與環境的關係，再一方面則隨公共衛生事業之建設，以同時並進，逐漸改進新社會的環境衛生設備，方可以根本解決傳染病的流行，同時還可以增進國民大衆的身心健康程度。

公共衛生設施，除此二點基本的範圍以外，仍有幾點一般的設施，如舉辦婦幼衛生、推廣兒童衛生，促進公共衛生，以及防疫檢驗，醫療救濟，醫藥行政管理，衛生問題之實驗研究，生命統計等項；這幾點公共衛生設施的開始和經過，處處時時都需要健康教育的協助與維持。如婦幼衛生，於開始工作的時候，一般孕產婦女，對於檢驗身體，幾千年的習慣，向例都不了解的，生產的時候，也是幾千年的向例是坐生的。新法接生是臥生，那也是多數人不肯接受新法接生的一個原因；當這個時候，就需要健康教育用種種方法，或用文字宣傳小

冊，或口頭解說，使孕產婦女，瞭解檢查身體的作用，及臥室的優點，那末孕產婦女已往錯誤的心理，因得賴以糾正。同時婦幼衛生事業的推行，自然也可以減少很多的障礙和困難。其他如推廣兒童衛生事業，促進公民衛生事業，以及防疫檢驗工作，醫療救濟工作等，也都是同婦幼衛生事業一樣，需要健康教育的協助與推行。記得初期推行防疫檢驗工作，曾經發生好多次的笑話，南京有幾個小學校，因為要檢查小學生患寄生蟲病的情形，會由衛生署製就很多的紙盒分送各學校轉發各學生，囑學生返寓後，第二天要帶着自己的大便來。結果，不但學生帶來的大便很少，並有幾個學生的家長，有的提出口頭上的詢問，也有的提出書面上的質問。檢驗寄生蟲病，一定要從大便中才可以檢查出來。可是連一點簡易手續都要發生家長的質問。至於檢驗血液的病，還有很多種，有的病需要從耳部取血一滴，塗在玻璃片上，有的要用注射器取出人靜脈的血，如果沒有健康教育的工作，幾乎這幾種檢驗工作，很少有圓滿的結果。

公共衛生事業以其目的完全為保護國民大眾的健康，但工作的開始困難問題更定很多，欲使國民了解公共衛生事業的利益和重要，從事協助辦理，解除種種的困難，固須賴健康教育的力量，就是工作的過程當中，仍須有賴健康教育的工作，方能收到事半功倍的效果。所以健康教育也可以說是公共衛生設施的先導。

職 組 的 統



(一) 組織系統

健康教育之推行，第一要有完善的組織和有適當的人才，其次經費能够確定，工作目標也能適應時間上和地方上的需要，然後按照預定計劃推行，改造社會的理想和提高民族文化的希望，自有成功之一日。

第二節 推行的步驟

貴州省衛生概要

橫的組織

以機關團體爲單位，不論是中央與地方，凡有羣衆之組織，大如軍政部，小如中小學校，均應有衛生教育股之設立，以保障團體份子之健康。

如限於事實與環境之需要，單獨組織不可能時，可聯合當地之有關機關或團體，共同組織健康教育委員會，隨時與縱的組織取得聯絡亦可。

(二) 訓練人員

1. 訓練領袖人才：以往之醫學教育，分歧複雜，且多偏重治療醫學。結果每年訓練少數的自私自利的醫師，而毫無替整個社會全民健康設想的人，自從民國二十四年，教育部改組醫學教育委員會以後，醫學教育方開始了一個新生命。一方面訂定醫學校院的課程標準，一方面整理現有的醫學校院設備，並統一其施教方針。將來根據新方針訓練結果的醫師，或一反已往的缺點，而注意預防保健的設施了。換一句話說：醫學教育就是要以訓練推行整個公共衛生事業設施人才爲唯一目標。

2. 訓練推行人員：學校健康教育設施的對象是整個的學校，目的是爲保障學校全體教師、學生及工友的健康。一方面使在受國民基礎教育時代的學生，能得到新時代科學的醫藥衛

生常識，並以學校作中心推行一般的公共衛生設施，以保障兒童的身心健康。現在此項學校健康教育的設施，已由城市擴展至農村，且已有獨立成爲一新學制系統的趨勢。

此項學校衛生設施，在另一方面則在訓練教師及中學以上的青年，使國民健康的重要

性，俾將來使之担負起推行社會健康教育的責任。至於訓練的方法，分爲下列幾點：

1. 高級訓練：徵調現行省縣教育行政人員，如省縣督學，教育科長，視導員，民衆教育館長及其他必要人員，集中於一處，規定課程用演講及討論方式，以啓發其對於健康教育之重視，講授課程至少需要十二小時，課程材料，如：1. 健康教育之意義，2. 公共衛生之內容，3. 個人衛生之方法（此題包括防病方法，急救常識，健康生活等），4. 日常醫藥之應用（此項包括就醫指導，簡易治療，特效藥之成份及用法），5. 推行學校衛生之方法。6. 推行社會健康教育之方法等。

2. 普通訓練：現任小學教師應利用假期徵調集中訓練，至少需要二十四小時，課程材料用高等訓練之項目，惟必須增加半小時之實習時間，故至少需二十四小時。

此項訓練人員工作，應由各省教育最高機關主動，另由中央及省衛生機關派員協助，以收事半功倍之效。

3. 增加課目：中等學校應增加公共衛生課程，師範學校應增加健康教育課程，每週各

二小時。

七、公共衛生指導員之訓練：由已受訓之人員返回各地方後，分別招集地方自治人員予以衛生訓練，此項人數最少限度應佔當地總人口十分之一以上。

(三) 確定經費

一、訓練經費：前項受訓人員及担任教授之人員，由原來機關負擔旅費及一些雜費，中央工作人員需用之經費，由中央機關負擔，省工作人員由省政府負擔，區或縣工作人員由區或縣政府負擔。

區負擔者——中央及省派來之專員旅費及辦公費等，已由中央及省方負擔，專員區只負擔招待開會及宣傳費用。

縣負擔者——受訓人員既由各縣分期派遣，所有被派遣受訓人員之旅雜用費，只要准由辦公費下開支，自易解決。

總之，關於訓練人員一項，教授及受訓人員之旅雜用費，各級政府原定之預算中均有出差旅費之規定，經費固無困難。

八、事業經費：至於推行社會健康教育之經費亦屬有限。如設有衛生機關之地方，

固應籌措一部份健康教育之經費。就是一般教育機關或行政機關，每月籌措二十元之社會健康教育經費亦頗易。惟須確定每月有若干數目專為推行社會健康教育之用。至於事業之推廣，如有成績時，經費之擴充，絕對的毫無問題。

(四) 工作目標

工作目標以人之生活順序為根據，共分爲五個階段：

一、婦幼——此項由婦女懷孕起始至生產嬰兒後一年以內爲止，幼兒自一足歲至五足歲止，爲第一段目標。

二、兒童——自六歲入小學年齡以至十六歲，爲第二段目標。

三、公民——自十七歲成人年齡以至老死，爲第三段目標。

四、環境——以社會環境與民衆生活有關係之設備，爲第四段目標。

五、婚葬——以人事婚葬與民衆健康有關係者，爲第五段目標。

目標既定，然後根據事實之需要，應決定工作進行之步驟，何者爲當務之急，何者爲應時之需，何者爲日常推行之工作，何者應與其他機關團體協力合作。由負責推行社會健康教育之組織，事前有嚴密切實之設計，繼以按部就班努力向前邁進之精神，以求理想的健康社會之

實現。

(五) 推行方法

目標雖多，而各地方情形不同，可斟酌地方需要和緩急，由地方負責機關獨立推行或聯合各有關機關協力推行，均以適應地方環境為根據。到了三四月間，可提倡春季種痘運動及滅蠅運動。五月間可提倡婦幼衛生運動及兒童衛生運動，如組織母親會，兒童會，以及兒童健康比賽會等。六七月間又可提倡夏令衛生防疫運動，如實施井水消毒，防疫注射，衛生宣傳，清潔總檢查，訓練飲食店，理髮館，茶館，浴堂等商店工友注意防病及消毒方法。八月間可提倡環境衛生改善運動，如調查或抽查某種商店，公共機關，以及一般民衆家庭，環境情形，房屋有無窗戶，窗戶大小是否適宜？飲用水的來源何處？廚房與廁所的設備如何？附近有無積水的池塘？垃圾污水等怎樣處置？其調查表式樣如下：

清潔運動宣傳週清潔檢查紀錄

貴州省衛生概要

或戶主姓名 商店名稱店主		地 點		街 巷	號
房 屋	區別 項目	臥室	廚房	廁所	其他
	光線				
	整潔				
	污水	總評			
	垃圾				
個 人	衣服				
	健康	獎		懲	
	衛生常識				
	疾病預防				
中華民國 年 月 日 檢查者					
總幹事			縣長		

根據調查的結果。如果是一個家庭，或商店，公共機關自己能力能够改善的環境，即直接督促或勸導其改善。如自己能力不足或與多方面發生關係的環境，則勸導各方面合作或建議主管機關設法改善。總之有需改善的環境，如疏通下水道，建立合理的公共廁所，改造平民住屋等，不論任何困難，亦必使之達到改善的目的。以策公眾的健康與安全。九十月間仍可推行秋季種痘運動，及公民保健運動，如指導農民防疫，促進工人保健及安全設施，提倡商民保健設施，以及一般民衆之婚葬體制之調查及改革設施。十一月起至次年二月爲止，工作較爲清閑，可斟酌地方情形，分別舉行衛生幹部人員之訓練，如訓練學校教員學校衛生實施方法，種痘與急救法，招集地方保甲人員訓練簡易治療方法以及保健設施程序。調集舊式接生婆訓練消毒接生法等。同時仍可設計今後之工作推行計劃。

推行的名義——最好能簡單明白，如「春季種痘運動」，「夏令防疫運動」，「婦幼保健運動」，「滅蠅運動」，「抗瘧運動」，「清潔運動」，「改善環境運動」，「肅清三害運動」，「交通安全運動」，「衛生展覽會」……有了名正言順的名義，然後由發起機關，按照計劃推動，自然容易收到圓滿的效果。

推行工作仍有兩點應該注意的事，第一點是利用機會，因爲機會是時間上事業上最難得的，所以不可錯過。機會是什麼呢？譬如以縣爲單位的自治工作開始的時候，區長及聯保主

任舉行聯席會議，有關婦幼保健設施，改善環境衛生設備等，儘可編成議案提供討論，通過後實施當可毫無問題。就是縣長會議，地方教育會議，建設會議，這都是提議舉辦公共衛生保健事業的好機會，要在地方人士好自爲之罷了！還有四月四日的兒童節，各地方多只舉行慶祝儀式，未免太覺簡單，這種機會儘可加入兒童健康教育的工作；如兒童健康比賽、兒童旅行會、兒童運動會等。第二點是需要政治，教育，衛生機關的合作，因爲合作是效果上經濟上最合理的。常見各地方舊的腐敗的公益事業，因地方上政教衛不肯合作，雖公認爲是腐敗的，也不能加以整理，遑論改革與建設事業了。所以有關係國民大眾保健的新興事業，如舉辦婦幼衛生事業，公民保健工作等，當推行的時候，必須有賴地方的政教衛充分合作方能。否則，有一方面掣肘，即難收效，如再有一方面反對，那末，什麼事祇好停辦了。所以社會健康教育之推行，必須取得政治，教育，衛生三方面之密切聯絡與合作，乃能收效。

第八章 貴州省會生命統計工作

貴州省會生命統計工作，係由省會警察局與貴陽衛生事務所合作辦理，因警察行政以戶籍爲基礎，衛生行政以生命統計爲指針，戶籍及生命統計工作，悉以人口爲依據，故爲節省經費增加工作效率計，將衛生機關生命統計工作人員派在警局辦公，與戶籍人員密切合作，

其圖材料之完整。

過去本省會戶籍工作，係遵照行營頒佈整理川黔兩省保甲實施方案之規定，由保甲人員辦理者，因保甲人員均係兼任，且爲無給職，不識字者甚多，故專賴是等人員辦理戶籍，實難收完整之效，警局方面亦有見及此，故決與衛生事務所合作，藉以健全機構充實力量。

本省會共有十八聯保，每一聯保成立戶籍登記處一處，每處有戶籍警三人，負責該聯保地段之戶口調查及登記事宜，每一分局地段，設一戶籍員督導戶籍工作，戶籍警之工作分配：一人担任內勤，負責登記及整理事宜，二人担任外勤，負責調查戶口，每人每日可查六七十戶，平均每一戶籍警管轄四百九十三戶，（二十八年十二月三十一日統計結果）故每旬約可調查一週。

戶口異動包括遷入，遷出，出生，死亡，四類，遇有婚嫁歸入遷入遷出類，凡有上述四

類異動，均須至所屬戶籍登記處聲請登記，如超過限期，即按違犯戶口異動法處罰。過去戶口調查及登記，係用戶籍簿改正，極不方便，復因登記手續繁複，故人民鮮有自動登記者，自戶籍新機構成立以來，戶口調查及登記均改用卡片及表格登記，手續亦極簡便，故人民自動登記者日多。

應用表格共計十種，應用方法分述如下：

1. 戶口調查表：係於第一次普查時用之；

2. 戶籍證：係根據普查結果照表填寫三份；一份存住戶，一份存所轄登記處，一份存總局，倘該戶有遷出及出生死亡等異動，戶長應持戶籍證至登記處登記，戶籍警則按異動種類記載於戶籍證之背面。

3. 戶籍證封套：係貼掛于住戶屋內易於注目之處，將戶籍證裝入，以利調查戶口。

4. 戶口異動登記證：如該戶異動已登記，則發給此證，以資證明。

5. 戶口異動日報表：係登記處應用逐日將所有異動呈報總局，以便改正總局所存之戶籍證。

6. 孕婦報告單：凡調查戶口時遇有孕婦則填此單報告總局及衛生事務所，可以補助出生報告及推行婦嬰衛生工作。

7. 出生登記：遇有出生時，除該戶報告外，並發給此證，以資證明。

8. 出生調查證：凡一出生即派員前往調查，為將來出生統計之依據。

9. 死亡登記證：遇有死亡，除該戶報告外，發給此證以資證明，方可換發遷柩通過證。

10. 死亡調查證：凡一死亡即派員前往調查，為將來死亡總計之依據，出生及嬰兒死亡調查附表及嬰兒死亡調查附表，係因注意出生及嬰兒死亡詳細而調查，以為推行婦嬰衛生工作之

參考及研究。

上述各種表格，僅可在組織較為完整人員加以訓練後方可辦理，否則須將表格化簡。茲將省會辦理初步生命統計所用各項表格分列於后，藉供參考。

第九章 醫藥管理

第一節 管理辦法

醫師，助產士，護士，牙醫師，中醫，醫務生，鑲牙生，藥商等之開業，若不予以規定，及管理，則庸醫殺人，劣藥誤人，足以影響整個社會大眾之安甯，其爲害之烈，不遜於洪水猛獸。故中央衛生署有鑑及此，爰採擇歐美方式加以調整，規定管理方法頒佈法，現通令全國各省遵照施行，各省亦有因地方情形特殊，另擬省單行衛生法規公布實施者，惟其意義及大體，均與中央衛生署頒佈之法規大致吻合。

上述各項醫藥人員，於未開業之先，應先向中央衛生署登記，按照規定手續備文請領證書（辦法詳本章第二節法規內）俟證書領得後，分別備文呈請所在地衛生機關（如貴陽市向貴陽衛生事務所，外縣向縣衛生院或縣衛生所）轉呈省衛生委員會請領開業執照，省衛生委員會呈詳核其所呈證件，是否與中央或本省管理法規符合，再定發給與否。請領執照人員，應俟領到執照後，方可開業。開業後逐日營業情形，應遵照規定報告表，填送所在地衛生機關備查，若不候領到開業執照，先行開業，及業經省衛生委員會審核資格不合規定批駁後

，仍擅自開業者，所在地衛生機關，均得依據法規取締其營業及分別處罰。至中醫登記證書之發給，暫由中央授權各省政府辦理，其請領開業執照辦法，仍與上述者同。

本省省政府復爲救濟過去曾在教育部立案之醫學校肄業四年以上，而未參加畢業考試，或在設備完善公私立醫院學習五年以上，領有該院發給畢業證書者起見，經成立醫務生甄別委員會，定期舉行資格審查及學科術科考試（辦法詳本章第二節）；經考試合格者發給醫務生甄別合格證書，再憑此證書請領開業執照，准許開業。

藥商（包括西藥商店中藥舖）於開業前，應開具牌號藥商姓名，營業種類，資本數目，連同所聘用之醫師或藥劑生證書，開業執照，備文呈由所在地衛生機關，轉呈省衛生委員會，請領營業執照。未經領得營業執照者，不得私擅營業，違者照章取締其營業，並分別處罰。

舊式接生婆或未領有中央衛生署助產士證書，及本省助產士開業執照之婦女，而以接生爲業者，應先向所在地衛生機關請領接生婆開業許可證後，方准開業；否則照章取締及分別處罰。所在地衛生機關，爲謀增加其技術知能起見，每年組設接生婆訓練講習班一次或兩次，予以關於接生上必要之知識。如：

（一）清潔消毒法

(二) 產科概要

(三) 產褥期間護病法

其訓練期間爲一個月至三個月。

常有遊民略攜若干草藥，遍歷各鄉爲人治病，鄉民貪圖不收診金，祇取藥資之便宜，紛紛求醫，以致時常發生危險。又鄉民智識幼稚，迷信神權，遇有疾病，常向巫婆拜求仙方符咒，任人敲詐財物，結果仍送性命者，比比皆是，故是項不正當營業，所在地地方政府及衛生機關，均應嚴爲注意，隨時驅逐，勿令貽害民衆。

第二節 管理法規

貴州省管理開業醫師暫行規則

第一條 凡在本省境內開業之中外籍醫師，除中央法令別有規定外，並應遵守本規則之規定。

第二條 凡欲在本省開業之醫師，應於開業前，向該管地方行政官署聲請註冊，請領開業執照後，方得執行業務。其已開業者，應自本規則施行日起，一個月內按章註冊。

領照。

前項行政官署，在貴州省會爲衛生事務所；在其他各縣設有衛生院者爲衛生院，其未設衛生院者爲縣政府；以下均同。

第三條

聲請註冊給照之醫師，應繳左列各項文件及費款：

- 一、前衛生部或衛生署所發醫師證書；
- 二、履歷表三份；
- 三、最近二寸正面半身相片三張；
- 四、執照費二元；
- 五、印花稅費二元。

第四條

在本規時未頒布以前，已領有本省「西醫登記證書」之醫師，亦應按照第三條之規定，呈繳各件連同已領之西醫證書聲請註冊，但可免繳執照費。

第五條

地方行政官署，於收到聲請註冊醫師呈繳各件後，先予審核，並將履歷表及相片各抽存一份備查，其餘各件，轉呈衛生委員會核發開業執照。

第六條

經衛生委員會核准發給之開業執照，仍由會令發原具呈地方行政官署，轉飭具領，並由該官署另備專冊記載執照號數，診所名稱，醫師姓名，年齡，性別，籍貫

及主要資歷，開業地點，開業日期等項。

第七條 已遵辦本規則第二條及第三條規定手續，尙未奉頒開業執照之醫師，得准其暫行開業。

第八條 已領執照之醫師，欲轉往他縣開業者，應向遷移地行政官署呈驗執照，並填具醫師開業聲請書，該管行政官署接得前項聲請書後，應依照第五條之規定予以登記，將執照上之縣名改填，加蓋圖記，並呈報衛生委員會備案。

第九條 未經請領執照擅自執行醫師業務者，除勒令其停業外，並得處以五十元以下之罰鍰。

第十條 執照須懸掛易於閱覽之處，不得塗改或轉讓，遇有遺失或損壞時，應按照第三條之規定，呈繳各項文件及費款，呈請補領，並登報聲明舊照作廢。

第十一條 註冊醫師開業歇業或遷移，須於十日內報明該管行政官署查核，並轉呈報衛生委員會備案。

第十二條 註冊醫師如遇死亡時，須由其關係人報明該管行政官署，並繳回執照，呈由衛生委員會註銷之。

第十三條 註冊醫師，診斷法定傳染病人或檢驗法定傳染病者之死體後，應依照傳染病預防

條例，於十二小時內將經過情形報告該管行政官署；該管行政官署，應於接到該項報告後，立即呈報衛生委員會。

第十四條 註冊醫師對於該管行政官署臨時指定義務事項，不得無故推諉。

第十五條 在公私立醫院內服務之醫師，其管理辦法與單獨開業者同，均應請領開業執照。

第十六條 醫師違反本規則之規定時，其制裁之方法，除法律別有規定外，得依行政執行法之規定處以罰鍰。

第十七條 本規則自公布之日施行。

貴州省管理開業牙醫師暫行規則

第一條 凡在本省境內開業之牙醫師，除中央法令別有規定外，並應遵守本規則之規定。

第二條 凡欲在本省開業之牙醫師，應於開業前，向該管地方行政官署聲請註冊，請領開業執照後，方得執行業務。其已開業者，應自本規則施行日起一個月內，按章註

冊領照。

前項行政官署，在貴州省會為衛生事務所。在其他各縣設有衛生院者，為衛生院。
其未設衛生院者，為縣政府（以下均同）。

第三條

申請註冊給照之牙醫師，應呈繳左列各項文件及費款：

(一) 衛生署所發牙醫師證書；

(二) 履歷表三份；

(三) 最近二寸正圓半身相片三張；

(四) 執照費二元；

(五) 印花費二元。

第四條

地方行政官署，於收到聲請註冊之牙醫師呈繳各件後，除將履歷表及相片各抽存一份備查外，其餘各件，轉呈衛生委員會核發開業執照。

第五條

經衛生委員會核准發給之開業執照，仍由會令發原具呈地方行政官署轉飭具領。並由該官署另備專冊，記載執照號數，診所名稱，牙醫師姓名，年齡，性別，籍貫，及主要資歷，開業地點，開業日期等項。

第六條

已遵辦本規則第二條及第三條規定手續，尚未奉頒開業執照之牙醫師，得准其暫行開業。

第七條

已領執照之牙醫師，欲轉往他縣開業者，應向遷移地行政官署呈驗執照，並填具牙醫師開業聲請書。

該管行政官署接得前項整齊書後，應依照第五條之規定，予以登記，將執照上之姓名改填，加蓋圖記，並呈報衛生委員會備案。

第八條 未經請領執照擅自執行牙醫師業務者，除勒令其停業外，並得處以一百元以下之罰鍰。

第九條 執照須張貼易於閱覽之處，不得塗改或轉讓。遇有遺失或損壞時，應按照第三條之規定，呈繳各項文件及費款，呈請補領，並登報聲明舊照作廢。

第十條 註冊牙醫師開業歇業或遷移，須於十日內報明該管行政官署查核備案。

第十一條 註冊牙醫師如遇有死亡時，須由其關係人，報明該管行政官署，並繳回執照，呈由衛生委員會註銷之。

第十二條 在醫院內服務之牙醫師，其管理辦法與單獨開業者同，均應請領開業執照。

第十三條 牙醫師違反本規則之規定時，除別有規定外，得處一百元以下之罰鍰。

第十四條 本規則自公布之日施行。

貴州省管理開業藥師暫行規則

第一條 凡在本省境內開業之中外籍藥師，除中央法令別有規定外，並應遵守本規則之規

定。

第二條

凡欲在本省開業之藥師，應於開業前向該管地方行政官署聲請註冊，請領開業執照後，方得執行業務。其已開業者，應自本規則施行日起，一個月內按章註冊領照。

前項行政官署在貴州省會爲衛生事務所，在其他各縣設有衛生院者爲衛生院，其未設衛生院者爲縣政府，以下均同。

第三條

聲請註冊給照之藥師，應呈繳左列各文項件及費款：

一、請衛生部或衛生署所發藥師證書；

二、履歷表三份；

三、最近正面二寸半身相片三張；

四、執照費二元；

五、印花稅費二元。

第四條

地方行政官署，於收到聲請註冊藥師呈繳各件後，除將履歷表及相片各抽存一份備查外，其餘各件，轉呈衛生委員會核發開業執照。

第五條

經衛生委員會核准發給之開業執照，仍由會令發原具呈地方行政官署轉飭具領。

並由該官署另備專冊，記載執照號數，藥師姓名，年齡，性別，籍貫，及主要資歷，開業地點，開業日期等項。

第六條 已遵辦本規則第二條及第三條規定手續，尙未奉領開業執照之藥師，得准其暫行開業。

第七條 開業執照之藥師，欲轉往他縣開業者，應向遷移地行政官署呈驗執照，並填具藥師開業聲請書。

該管行政官署接得前項聲請書後，應依照第五條之規定予以登記，將執照上之縣名改填，加蓋圖記，並呈報衛生委員會備案。

第八條 未經請領執照擅自執行藥師業務者，除勒令其停業外，並得處以五十元以下之罰鍰。

第九條 執照須張掛易於閱覽之處，不得塗改或轉讓，遇有遺失或損壞時，應按照第三條之規定，呈繳各項文件及費款，呈請補領，並登報聲明舊照作廢。

第七條 藥師開業歇業或遷移，須於十日內報明該管行政官署查核，轉呈衛生委員會備查。

第十一條 註冊藥師如遇死亡時，由其關係人報明該管行政官署並繳回執照，呈由衛生委員

會註銷之。

第十二條 在公立醫院或藥房內服務之藥師，其管理辦法與單獨開業者同，均應請領開業執照。

第十三條 藥師違反本規則之規定時，其制裁之方法，除法律別有規定外，得依行政執行法之規定，處以罰鍰。

第十四條 本規則自公布之日施行。

貴州省管理開業中醫規則

第一條 凡在本省境內開業之中醫，除中央法令別有規定外，並應遵守本規則之規定。

第二條 凡欲在本省開業之中醫，應于開業前向該管地方行政官署聲請註冊，請領開業執照。地方得執行業務，其已開業者，應自本規則施行日起一個月內，按章註冊領照。

前項行政官署，在貴州省會為衛生事務所；在其他各縣設有衛生院者，為衛生院；其未設衛生院者，為縣政府（以下均同）。

第三條 聲請註冊給照之中醫，應呈繳左列各項文件及費款：

貴州省衛生概要

二二六

一、中醫證書；

二、履歷表三份；

三、最近二寸正面半身相片三張；

四、執照費二元；

五、印花稅費二元。

第四條 在本規則未頒佈以前，已領有本省中醫開業執照者，亦應按照第三條之規定，呈繳各件連同已領之中醫開業執照，聲請註冊，但可免繳執照費。

第五條 地方行政官署，於收到聲請註冊中醫呈繳各件後，除將履歷表及相片各抽存一份備查外，其餘各件，轉呈衛生委員會核發開業執照。

第六條 經衛生委員會核准發給之開業執照，仍由會令發原具呈地方行政官署轉飭具領。并由該官署另備專冊，記載執照號數，診所名稱，中醫姓名，年齡，性別，籍貫，主要資歷，開業地點，及開業日期等項。

第七條 已遵辦本規則第二條及第三條規定手續，尙未奉頒開業執照之中醫，得准其暫行開業。

第八條 已領執照之中醫欲轉往他縣開業者，應向遷移地行政官署，呈驗執照并填具中醫

開業聲請書。

該管行政官署，接得前項聲請書後，應依照第五條之規定予以登記，將執照上之縣名改填，加蓋圖記，并呈報衛生委員會備案。

第九條 未經請領執照擅自執行中醫業務者，除勒令其停業外，并得處以五十元以下之罰鍰。

第十條 執照須張掛易於閱覽之處，不得塗改或轉讓，遇有遺失或損壞時，應按照第三條之規定，呈繳各件及費款，呈請補領，并登報聲明舊照作廢。

第十一條 註冊中醫開業歇業或遷移，須於十日內報明該管行政官署查核，并轉呈衛生委員會備案。

第十二條 註冊中醫如遇死亡時，須由其關係人報明該管行政官署，并繳回執照，呈由衛生委員會註銷之。

第十三條 註冊中醫對於該管行政官署臨時指定義務事項，不得無故推諉。

第十四條 在醫院內服務之中醫，其管理辦法與單獨開業者同，均須請領開業執照。

第十五條 中醫違反本規則之規定時，其制裁之方法，除法律別有規定外，得依行政執行法之規定處以罰鍰。

第十六條 本規則自公布之日施行。

貴州省管理開業藥劑生暫行規則

第一條 凡在本省境內開業之藥劑生，除中央法令別有規定外，并應遵守本規則之規定。

第二條 凡欲在本省開業之藥劑生，應於開業前，向該管地方行政官署聲請註冊，請領開業執照後，方得執行業務。其已開業者，應自本規則施行日起一個月內，按章註冊領照。

前項行政官署，在貴州省會爲衛生事務所；在其他各縣設有衛生院者，爲衛生院；其未設衛生院者爲縣政府（以下均同）。

第三條 聲請註冊領照之藥劑生，應繳左列各項文件及費款：

- 一、前衛生部或衛生署所發藥劑生執照；
- 二、履歷表三份；
- 三、最近正面二寸半身像片三張；
- 四、執照費二元；
- 五、印花稅費二元。

第四條 地方行政官署於收到聲請註冊藥劑生呈繳各件後，除將履歷表及相片各抽存一份備查外，其餘各件，轉呈衛生委員會核發開業執照。

第五條 經衛生委員會核准發給之開業執照，仍由會令發原具呈地方官署轉飭具領。并由該官署另備專冊，記載執照號數，藥劑生姓名，年齡，性別，籍貫，及主要資歷，開業地點，開業日期等項。

第六條 已遵辦本規則第二條及第三條規定手續，尙未奉領開業執照之藥劑生，得准其暫行開業。

第七條 已領執照之藥劑生，欲轉往他縣開業者，應向遷移地行政官署呈驗執照，并填具藥劑生開業聲請書。

該管行政官署接得前項聲請書後，應依照第五條之規定，予以登記，將執照上之縣名改填，加蓋圖記，并呈報衛生委員會備案。

第八條 未經請領執照擅自執行藥劑生業務者，除勒令其停業外，并得處以五十元以下之罰鍰。

第九條 執照須張貼於閱覽之處，不得塗改或轉讓，遇有遺失或損壞時，應按照第三條之規定，呈繳各項文件及費款呈請補領，并登報聲明舊照作廢。

第十條 藥劑生開業歇業或遷移，須於十日內報明該管行政官署查核，并轉呈衛生委員會備案。

第十一條 註冊藥劑生如遇死亡時，須由其關係人報明該管行政官署，并繳回執照，呈由衛生委員會註銷之。

第十二條 在公私立醫院診所或藥房內服務之藥劑生，其管理辦法與單獨開業者同，均應請領開業執照。

第十三條 藥劑生違反本規則之規定時，其制裁之方法，除法律別有規定外，得依行政執行法之規定處以罰鍰。

第十四條 本規則自公布之日施行。

貴州省管理開業鑲牙生暫行規則

第一條 凡在本省境內以鑲牙爲業者，在中央尙未頒布鑲牙法規以前，均應遵照本規則辦理。

第二條 凡年在二十歲以上，有左列資格之一者，經審查合格後，給予鑲牙生開業執照：
一、曾在領有衛生署牙醫師證書之開業牙醫師處學習已滿一年，且由該醫師具名

保證者。

二、曾在公立或已立案之牙醫專科以上學校肄業已滿一年，得有證明者。

三、曾經其他省市政府發給鑲牙開業執照者。

第三條 具有前條資格之一者，應呈繳左列證件及費款，由該管地方行政官署轉呈衛生委員會核發鑲牙生開業執照：

一、履歷表三份；

二、最近正面二寸半身相片三張；

三、執照費二元；

四、印花稅費二元；

五、證明資歷文件。

前項行政官署，在貴州省會為衛生事務所，在其他各縣設有衛生院者，為衛生院，其未設衛生院者，為縣政府（以下均同）。

第四條 地方行政官署於收到聲請註冊鑲牙生呈繳各件後，先予審核，並將履歷表及相片各抽存一份備查，其餘各件轉呈衛生委員會核發開業執照。

第五條 經衛生委員會核准發給之開業執照，仍由會令發原具呈地方行政官署轉動具領。

并由該管署另備專冊，記載執照號數，鑲牙生姓名，年齡，性別，籍貫，主要資歷，開業地點，及開業日期等項。

第六條

未經請領執照或雖請領而未經核准者，要均不得執行鑲牙業務。違者該管地方行政官署得處以一百元以下之罰鍰，并勒令停業，其因業務觸犯刑法時，應送法院辦理。

第七條

在本規則尚未公布前，已行開業之鑲牙生，應於本規則公布後兩個月內，補行請領手續，逾期不請領執照而仍執行業務者，以未請領執照論。

第八條

執照須張貼於閱覽之處，不得塗改或轉讓，遇有遺失或損壞時，應按照第三條之規定，呈繳各項文件及費款，呈請補領，并登報聲明舊照作廢。

第九條

鑲牙生歇業或遷移，須於十日內報明該管行政官署查核，轉呈衛生委員會備案。

第十條

註冊鑲牙生如遇死亡時，須由其關係人報明該管行政官署，并繳回執照，呈由衛生委員會註銷之。

第十一條

已領執照之鑲牙生，欲轉往他縣開業者，應向遷移地行政官署呈驗執照，并填具鑲牙開業聲請書。

該管行政官署接得前項聲請書後，應依照第五條之規定予以登記，將執照上之縣

名改填，加蓋圖記，并呈報衛生委員會備查。

第十二條 鑲牙生應備鑲牙簿記載受鑲者姓名，年齡，性別，住址，鑲牙粒數及收費等項，以備查驗，并須保存三年。

第十三條 鑲牙生所用鑲牙器具用時，必須每次煮沸消毒。

第十四條 鑲牙生刊登廣告，不得有欺騙招誘之文字及圖畫。

第十五條 鑲牙生不得執行牙醫師業務。

第十六條 鑲牙生違反本規則之規定時，其制裁之方法，除法律別有規定外，得依行政執行法之規定處以罰鍰。

第十七條 本規則自公佈之日施行。

貴州省管理開業護士暫行規則

第一條 凡在本省境內開業之護士，除中法令別有規定外，并應遵守本規則之規定。

第二條 凡欲在本省開業之護士，應於開業前向該管地方行政官署聲請註冊，請領開業執照後，方得執行業務，其已開業者，應自本規則施行日起一個月內，依章註冊領照。

前項行政官署，在貴州省會爲衛生事務所，在其他各縣設有衛生院者爲衛生院，其未設衛生院者爲縣政府，以下均同。

第三條 聲請註冊之護士應繳下列各項文件及費款：

- 一、衛生署所發護士證書；
- 二、履歷表三份；
- 三、最近二寸正面半身相片三張；
- 四、執照費二元；
- 五、印花稅費二元。

第四條 地方行政官署，於收到聲請註冊護士呈繳各件後，除將履歷表及相片各抽存一份備查外，其餘各件轉呈衛生委員會核發開業執照。

第五條 經衛生委員會核准發給之開業執照，仍由會令發原具呈地方行政官署轉飭具領，并由該官署另備專冊，記載執照號數，護士姓名，年齡，性別，籍貫及主要資歷，開業地點，開業日期等項。

第六條 已遵辦本規則第二條及第三條規定手續，尙未奉頒開業執照之護士，得准其暫行開業。

第七條 已經核准開業之護士，欲轉往他縣開業者，應向遷移地行政官署呈驗執照，并填具護士開業聲請書。

該管行政官署接得前項聲請書後，應依照第五條之規定予以登記，將執照上之縣名改填，加蓋圖記，并呈報衛生委員會備案。

第八條 未經請領執照擅自執行護士業務者，除勒令其停業外，并得處以三十元以下之罰鍰。

第九條 註冊護士開業歇業或遷移，須於十日內報明該管行政官署查核，轉呈衛生委員會備案。

第十條 註冊護士如遇死亡時，須由其關係人報明該管行政官署，并繳回執照，呈由衛生委員會註銷之。

第十一條 在醫院診所內服務之護士，其管理辦法與單獨開業者同，均應請領開業執照。

第十二條 護士不得執行醫師業務，違者，該管行政官署得依行政執行法規之規定處以罰鍰，或暫停其營業，或吊銷其開業執照。

第十三條 護士違反本規則之規定時，其制裁之方法，除法律別有規定外，得依行政執行法之規定處以罰鍰。

第十四條 本規則自公布之日施行。

貴州省管理開業助產士規則

第一條 凡在本省境內開業之助產士，除中央法令別有規定外，並應遵守本規則之規定。

第二條 凡欲在本省開業之助產士，應於開業前向該管地方行政官署聲請註冊，請領開業執照後，方得執行業務，其已開業者，應自本規則施行日起一個月內，按章註冊領照。

前項行政官署，在貴州省會爲衛生事務所，在其他各縣設有衛生院者，爲衛生院，其未設衛生院者，爲縣政府（以下均同）。

第三條 聲請註冊之助產士應呈繳左列各項文件及費款：

- 一、前衛生部或衛生署所發助產士證書；
- 二、履歷表三份；
- 三、最近正面四寸半身相片三張；
- 四、執照費二元；
- 五、印花稅費二元。

第四條 地方行政官署於收到聲請註冊助產士呈繳各件後，除將履歷表及相片各抽存一份備查外，其餘各件，轉呈衛生委員會核發開業執照。

第五條 經衛生委員會核准發給之開業執照，仍由會令發原具呈地方行政官署轉飭具領，並由該管官署另備專冊，記載執照號數，助產士姓名、年齡、性別、籍貫，及主要資歷，開業地點，開業日期等項。

第六條 已遵辦本規則第二條及第三條規定手續，尚未奉頒開業執照之助產士，得准其暫行開業。

第七條 已領執照之助產士，欲轉往他縣開業者，應向遷移地行政官署呈驗執照並填具助產士聲請書。

該管行政官署接得前項聲請書後，應依照第五條之規定，予以登記，將執照上之照名改填，加蓋圖記，並呈報衛生委員會備案。

第八條 未經請領執照擅自執行助產士業務者，除勒令其停業外，並得得由該管官署處以五十元以下之罰鍰。

第九條 執照須張掛易於閱覽之處，不得塗改或轉讓，遇有遺失或損壞時，應按照第三條之規定，呈繳各項文件及費款呈請補領，並登報聲明舊照作廢。

第十條 助產士開業，應稱某某助產士寓，不得冒稱醫院或診所。

第十一條 助產士不得執行醫師職務，違者該管行政官署得依行政執行法之規定，處以罰鍰或暫停止其營業，或吊銷其開業執照。

第十二條 助產士開業歇業或遷移，須於十日內報明該管行政官署查核，轉呈衛生委員會備案。

第十三條 註冊助產士如遇死亡時，須由其關係人報明該管行政官署並繳回執照呈由衛生委員會註銷之。

第十四條 助產士應於每月十日以前，將前月份助產人數填報該管行政官署，其表式另定之。

第十五條 在醫院或診所內服務之助產士，其管理辦法與單獨開業者同，均應請領開業執照。

第十六條 助產士違反本規則之規定時，其制裁之方法，除法律別有規定外，得依行政執行法之規定處以罰鍰。

第十七條 本規則自公布之日施行。

貴州省管理開業醫務生暫行規則

第一條 凡在本省境內開業之醫務生，依本規則管理之。

第二條 醫務生於執行業務前，向該管地方行政官署聲請註冊，請領開業執照。

前項行政官署，在貴州省會爲衛生事務所，在其他各縣設有衛生院者，爲衛生院，其未設衛生院者，爲縣政府（以下均同）。

第三條 聲請註冊給照之醫務生應呈繳左列各項文件及費款：

一、醫務生甄別證書；

二、最近四寸正面半身相片三張；

三、執照費二元；

四、印花稅費二元；

第四條 地方行政官署於收到聲請註冊之醫務生呈繳各件後，除將履歷書及相片各抽存一份備查外，其餘各件轉呈衛生委員會核發開業執照。

第五條 經衛生委員會核准發給之開業執照，仍由會令發原具呈地方行政官署轉飭具領，並由該官署另備專冊，記載執照號數，醫務室名稱，醫務生姓名，年齡，性別。

第六條 籍貫，主要資歷，開業地點，及開業時期等項。

已遵辦本規則第一條及第三條規定手續，尙未奉頒開業執照之醫務生，得准其暫行開業。

第七條 醫務生請領執照期間，自本規則公布日起，以一年爲限。

第八條 巴領執照之醫務生，欲轉往他縣開業者，仍應向遷移地方行政官署呈驗執照，並須填具醫務生開業聲請書。

該管行政官署接得前項聲請書後，應依照第五條之規定予以登記，將執照上之縣名改填加蓋圖記，並呈報衛生委員會備案。

第九條 未經請領執照而擅自執行醫務生業務者，除勒令其停業外，並得處以五十元以下之罰鍰。

第十條 執照須張貼易於閱覽之處，不得塗改或轉讓，遇有遺失或損壞時，應按照第三條之規定，呈繳各項文件及費款呈請補領，並登報聲明舊照作廢。

第十一條 醫務生開業歇業或遷移，須於十日內報明該管行政官署查核，並轉呈衛生委員會備案。

第十二條 醫務生開業，應稱某某醫務室，不得冒稱醫院或診所，違者該管行政官署得依行

政執行法之規定處以罰鍰。

第十三條

醫務生不得施行重要手術，全身麻醉或產科手術。違者該管行政官署得依行政執行法之規定處以罰鍰，或暫停止其營業，或吊銷其開業執照。

第十四條

醫務生非親自診療，不得施行治療，或開給方劑及交付診斷書。

第十五條

醫務生執行業務時，應備處治簿，記載病人姓名，年齡，性別，職業，病歷及處治情形。

前項處治簿應保存五年。

第十六條

醫務生處方時應記明左列事項：

一、自己姓名證書及註冊號數，並加蓋私章或簽名。

二、病人姓名，年齡，病名，藥量，用法，年月日。

第十七條

醫務生對於診治之病人交付藥劑時，應於容器或紙包上，將用藥病人姓名或醫務室名稱逐一註明。

第十八條

醫務生如診斷法定傳染病人，或檢驗法定傳染病之死體時，應指示消毒方法，並應於十二小時內將經過情形報告該管行政官署，該管行政官署應於接到該項報告後，立即呈報衛生委員會。

貴州省衛生概覽

第十九條 醫務生執行業務不得登載及散布虛偽誇張之廣告。

第二十條 醫務生除關於正當治療外，不得濫用麻醉藥品。

第二十一條 醫務生關於憲制上、公安上及公共衛生等事宜，有遵從法院警察局所或行政官署

指揮之義務。

第二十二條 醫務生於業務上如有不正當行為，或精神有異狀不能執行業務時，應由該管行政

官署暫令停止營業。

第二十三條 醫務生如遇死亡時，應由其關係人報明該管行政官署，並繳回執照，呈由衛生委

員會註銷之。

第二十四條 醫務生違反本規則之規定時，其制裁之方法，除法律別有規定外，得依行政執行

法之規定處以罰鍰，其因業務觸犯刑法時，應依刑事法規之規定，送由法院辦

理。

第二十五條 本規則自公布之日施行。

貴州省甄別醫務生暫行辦法

第一條 貴州省政府為救濟一般已在本省執行醫師業務，但未具有前衛生部頒發醫師暫行條

備第三條規定之資格，特訂本辦法甄別之。關於甄別事宜，由衛生委員會辦理之。

第二條 凡中華民國國民年在二十五歲以上，有左列各款資歷之一者，得應醫務生之甄別：

別：

一、在未經立案之醫學校修業四年以上，且在本辦法未公布以前畢業者。

二、在醫院學習醫學五年以上，有證明文件者。

三、曾領有本省民政廳發給「西醫登記證書者」。

第三條 醫務生之甄別事項，由衛生委員會指派或延聘醫學專家五人組織醫務生甄別委員會辦理之。

前項委員會組織規程另定之。

第四條 凡應醫務生甄別者，應繳驗證明資歷文件最近四寸半身相片三張履歷書三紙及甄別費五元。

第五條 醫務生甄別就左列各科目以筆試或口試行之，其中內科外科婦科及產科四門并應臨床試驗。

一、解剖學（包括組織學胚胎學）。

貴州省衛生概要

一四四

二、生理學（包括生物化學在內）。

三、病理學（包括細菌學、免疫學、寄生蟲學）。

四、藥理學。

五、公共衛生學。

六、內科學（包括兒科學、精神學及神經病學、皮膚病學、花柳病學）。

七、外科學（包括耳鼻喉咽喉科學、整形外科）。

八、眼科學。

九、婦產科學。

十、藥物學。

經醫務生甄別委員審查認為具有相當醫務生相當資歷者，得免除其試驗之一部或全部。

第六條 甄別合格者應繳證書費二元、印花稅費四元，由衛生委員會發給甄別及格證書。

第七條 領有醫務生甄別證書者，仍應依照貴州省管理醫務生暫行規則之規定，請領醫務生開業執照始准開業。

第八條 醫務生甄別日期，由衛生委員會決定公布之。

第九條 本辦法自公布之日施行。

貴州省管理接生婆暫行辦法

第一條 貴州省政府爲參照本省特殊情形，救濟一般已在本省執行接生業務，但未具有衛生部頒助產士條例第二條規定之資歷，且已超過管理接生婆規則第十六條規定日期者，特訂定本辦法管理之。

第二條 凡在本省境內以接生爲業之中華民國女子，非醫學校或助產學校畢業者，統稱爲接生婆。

第三條 接生婆須向執業地該管地方行政官署，請領接生婆許可證，在未領以前，不准營業。

前項行政官署，在貴州省會爲衛生事務所，在其他各縣設有衛生院者，爲衛生院，其未設衛生院者，爲縣政府（以下均同）。

第四條 接生婆須年在三十歲以上，五十歲以下，耳目肢體精神狀態均健全并無傳染病，且有三年以上接生經驗，經查明確實者，始得請領許可證。

第五條 請領許可證時，應開具姓名，年齡，籍貫，接生年限，及營業地點，連同最近四

寸半身相片兩張，許可證費一元，印花稅費二元，呈請該管行政官署核發許可證。當地行政官署，認為必要時，得調集接生婆予以訓練。

第六條 在本辦法未頒佈以前，已領有本省省會警察局發給接生婆營業執照者，亦應按照第五條之規定，呈繳各件連同已領接生婆營業執照，請領許可證，但可免繳許可證費。

第七條 准行開業之接生婆，應於門前懸牌標明某某接生婆字樣，不得冒稱其他名稱。

第八條 接生婆對於孕婦產婦婦或胎兒生兒，不得施行產科及外科手術，但施行消毒及剪臍帶之類不在此限。

第九條 接生婆不得接收難產，遇難產或死產時，應即通知產婦關係人，請醫師施行手術。

第十條 接生婆應備接生簿，載明產婦姓名，住址，年齡，生產次數，產兒性別，出生月日，及有無死亡等項，并保存五年。

第十一條 接生婆應於每月十日以前，將前月份接生人數列表報告該管行政官署，轉報衛生委員會備案。

前項表示另定之。

第十二條 接生婆不得洩漏其因業務而獲悉之秘密。

第十三條 接生婆遷移地點，應於十日內向該管行政官署報告。

第十四條 接生婆歇業時，應由本人向該管行政官署呈繳許可證註銷之，如遇死亡時，應由

其關係人辦理。

第十五條 接生婆所領之許可證，須張貼於閱覽之處，不得塗改或轉讓，遇有遺失或損壞

時，應按照第五條之規定，呈繳各項文件及費款，呈請補領，并登報聲明舊照作廢。

第十六條 接生婆違反規則各條之規定時，得由該管行政官署予以撤銷許可證，或停止營業之處分，其因業務有不當行為或重大過失觸犯刑法者，應送法院辦理。

第十七條 接生婆依前條受撤銷許可證處分者，應於三日內將許可證向該管行政官署繳銷，受停止營業處分者，應將許可證送由該管行政官署，將停止理由及期限註明於該

證背面，仍交由本人收執，期滿後方准復業。

第十八條 凡未領有許可證以接生為業，或受撤銷許可證或停止營業之處分而仍執行接生業務者，得由該管行政官署，處以二十元以下之罰鍰，其以接生許可證借予他人營業者，除撤銷其許可證外，并處以二十元以下之罰鍰，借他人之許可證營業者同。

第十九條 本辦法之有效期限，於中華民國三十年十二月三十一日止。

第二十條 本辦法自公佈之日施行。

貴州省管理醫院規則

第一條 凡在本省境內設立醫院者，除中央法令別有規定外，並應遵守本規則之規定。

第二條 開設醫院者，應填具醫院開業報告書二張，並開具院內全體醫師，醫務生，藥劑生，藥劑生，助產士，護士等之履歷表兩份，連同資格證明文件，執照費四元，印花稅費二元，呈由該管地方行政官署聲請註冊，請領開業執照後，方得開業，其已開業者，應自本規則施行日起一個月內，按章補請註冊領照。

前項醫院開業報告書，由衛生委員會製發，報告書中所列各款，如有變更時，須隨時呈報該管行政官署，核轉衛生委員會，查核其人員，變更時亦同。

前項行政官署，在貴州省會為衛生事務所；在其他各縣設有衛生院者，為衛生院；其未設衛生院者，為縣政府（以下均同）。

第三條 地方行政官署，於收到醫院呈請註冊所繳各件後，先予審核，並將開業報告書及履歷表抽存一份備查，其餘各件轉呈衛生委員會核發開業執照。

第四條 經衛生委員會核准發給之執照，仍由會令發原具呈地地方行政官署轉飭具領，並由該官署另備專冊，記載執照號數、醫院名稱、地址、經營者姓名、病床數目、及醫師、醫務生、藥師、藥劑生、助產士、護士人員總數等項。

第五條 醫院應備候診、診察、手術、配藥品，臨症實驗各室及太平間，並須設備十人以上之病房。

第六條 醫院診治之科目，門診出診時間，及所收各費，如掛號金及門診金，出診金，手術費，住院費等，均應詳細規定，呈經衛生委員會核准，並須在該院規則內載明。

第七條 醫院所用處方箋，須將病人姓名，年齡，性別，住址，病狀，藥劑用法等，分別註明，其藥名及分量須為各藥劑生所識認，不得用特別名詞或加暗記。

第八條 每月診治人數接生數死亡數均須列表呈報，如遇有法定傳染病患者時，應於十二小時內呈報當地該管行政官署轉呈衛生委員會查核。

第九條 醫院須備診療簿、記錄單，詳記初診、復診、治療及經過情形，並須保存五年以上。

第十條 醫院除醫師外，其餘職員不得替人治療任何疾病。

第十一條 執照須張掛易於閱覽之處，不得塗改或轉讓，遇有遺失或損壞時，應按照第二條之規定，呈繳費款請予補發，並登報聲明舊照作廢。

第十二條 醫院如停止營業，應呈報該管地方行政官署並繳回執照，呈由衛生委員會註銷之。

第十三條 增設分院，其呈報手續及各項設備與初設醫院同。

第十四條 凡不備具本規則第五條之規定者，不得稱為醫院。

第十五條 醫院違反本規則之規定時，其制裁之方法，除法律別有規定外，得依行政執行法之規定，處以罰鍰或勒令停業。

第十六條 本規則自公布之日施行。

貴州省西藥商註冊領照規則

第一條 凡在本省境內以西藥為營業者，除中央法令別有規定外，並應遵守本規則之規定。

第二條 凡在本省開設西藥房者，應於開業前向該管行政官署聲請註冊，請領開業執照後，始准開業；其已開業者，應自本規則施行日起一個月內，按章註冊領照。

前項行政官署，在省會爲衛生事務所；在其他各縣設有衛生院者，爲衛生院；未設衛生院者，爲縣政府（以下均同）。

第三條 聲請註冊給照之西藥商，應填寫聲請書及調查表各二份（表式另訂之）并呈繳雇用之藥師或藥劑生之開業執照，暨執照費二元，印花費二元。

第四條 該管行政官署，於收到聲請註冊之藥商呈繳各件後，先予審核，除將聲請書抽存一份備查外，餘件轉呈衛生委員會核發開業執照。

第五條 衛生委員會核准發給之開業執照，仍由會令發原具呈地方行政官署轉飭具領，並由該管官署另備專冊，記載執照號碼，西藥商姓名，商店名號，地址，雇用之藥師或藥劑生姓名暨執號數等項。

第六條 執照須懸掛於營業場所便衆閱覽之處，不得塗改或轉讓，如有遺失損壞，或地址遷移及更換店號店主時，應按照第三條之規定，呈繳各項文件及費款呈請重領，並登報聲明舊照作廢。

第七條 註冊西藥商開業歇業或遷移，須於十日內報明該管行政官署查核備案。

第八條 西藥商經銷成藥者，除遵照中央頒佈修正管理成藥規則外，並應按照本省管理成藥註冊規則辦理。

第九條 西藥商註冊後，如有新添藥品，應填寫新添藥品報告表（格式附後）送呈該管行政官署查核。

第十條 西藥商如兼營注射器注射針者，應遵照中央頒佈修正管理注射器注射針暫行規則辦理。

第十一條 西藥商配製藥師處方時，應將藥方繕錄存查，至少須保存三年。

第十二條 西藥商違反本規則之規定時，其制裁之方法，除法令別有規定外，得依行政執行法之規定，處以罰鍰。

第十三條 本規則自公佈之日施行。

聲 請 書

具聲請書人

現以資本

元

擬在

門牌第

號開設

藥房理合遵章填具詳表聲請

鑒核轉呈頒發開業執照以便營業

謹呈

貴陽衛生事務所

縣衛生院

縣政府

具聲請書人

(經理)
(店主)

附呈 表 份

年 月

日填呈

貴州省衛生概要

一五三

報告新添藥品填表須知

- 一、填寫本表，須寫正楷，不得以鉛筆填報。
- 二、填寫本表，應詳明確實。
- 三、本表第一頁，如不敷填寫時，得繼續第二頁。
- 四、「新添藥品名稱」欄內，中藥應填中文名稱，西藥應填原文名稱，如係譯名，應用中藥藥典所定之名稱。
- 五、「價值」欄內，應填購入時之單價。
- 六、「來源」欄內，應填出售商號及地址。
- 七、「許可證」欄內，應填明前衛生部或衛生署頒發之成藥許可證號碼，如非成藥則不可填。
- 八、如一項不敷填時，得以二項填之。

貴州省中藥商註冊領照規則

第一條 凡在本省境內以中藥爲營業者，除中央法令別有規定外，並應遵守本規則之規定。

第二條 凡欲在本省開設中藥房者，應於開業前向該管地方行政官署聲請註冊領照。開業執照後，始准開業，其已開業者，應自本規則施行日起一個月以內按章註冊領照。前項行政官署如在省會爲衛生事務所，在其他各縣設有衛生院者爲衛生院，其未設衛生院者，爲縣政府（與下均同。）

第三條 聲請註冊給照之中藥商，應填寫聲請書及調查表各二份。（格式見前）並呈報熟悉藥性能管理藥品之店夥姓名年齡性別籍貫執照費二元，印花費二元。

第四條 該管行政官署，於收到聲請註冊之中藥商呈繳各件後，先予審核，除將聲請書抽存一份備查外，餘件轉呈衛生委員會核發開業執照。

第五條 衛生委員會核准發給之開業執照，仍由會令發原具呈地方行政官署轉飭具領，並由該官署另備簿冊記載執照號碼，中藥商姓名商店名號地址，雇用之管理藥品店夥姓名年齡性別籍貫執照號數等項。

第六條 執照須懸掛於營業場所便衆閱覽之處，不得塗改或轉讓，如有遺失損壞或地址遷移及更換店號店主時，應按照第三條之規定呈繳各項文件及費款呈請重領，並登報聲明舊照作廢。

第七條 註冊中藥商開業歇業或遷移，須於十日內，報明該管行政官署，查核備案。

第八條 中藥商經銷中藥之成品，如丸散膏等品，除遵照中央頒佈修正管理成約規則外，並按照本省管理成藥註冊規則辦理。

第九條 中藥商註冊後，如有新添藥品，應填寫新添藥品報告表，（格式見前）送呈該管行政官署查核。

第十條 權衡及碾研藥品之器具用後，應擦拭潔淨，再衡碾他種藥品。

第十一條 中藥商違反本規則之規定時，其制裁之方法，除法令別有規定外，得依行政執行法之規定，處以罰鍰。

第十二條 本規則自公佈之日施行。

第十章 附錄

醫師暫行條例

二十八年一月十五日衛生部公布

第一章 總綱

第一條 在醫師法未頒布以前，關於醫師之認許，依本條例之規定行之。

第二條 凡具有醫師資格者，由衛生部審查後，給予醫師證書，其未經核准給證書，不得執行醫師之業務。

衛生部審查醫師資格，得組織審查委員會，其章程另定之。

第二章 資格

第三條 凡年在二十歲以上，具有左列資格之一者，得呈請給予醫師證書。

一、在國立或政府有案之公立私立醫學專門學校畢業，領有畢業證書者；

二、在外國官立或政府有案之私立醫學專門學校以上畢業，領有畢業證書，或

在外國政府領有醫師證書者；

三、外國人會在各該國政府領有醫師證書，經外交部證明者；

四、經醫師考試及格領有證書者。

第四條 有左列各款情事之一者，雖具有前條資格仍不得給予醫師證書：

貴州省衛生概要

一、非因從事國民革命而曾判處三年以上之徒刑者；

二、禁治產者；

三、心神喪失者。

其給證在前，事發在後者，應隨時將證書撤銷，但二三兩款之原因消滅時，得再發給此項證書。

第三章 領證程序

第五條 凡請領醫師證書者，應備證書費五元，印花稅二元，半身二寸相片兩張，履歷書一紙，連同畢業證書，證明資格文件，繳由所在地該管官署，轉報衛生部驗收後，核給證書。

前項轉報程序，設有衛生局地方，向衛生局呈由主管機關，未設衛生局地方，由公安局呈由主管機關，未設衛生局及公安局地方，由其他行政官署呈由主管機關按月彙報衛生部。

第六條 已領之證書如有損壞遺失等情呈請補領時，應補繳證書費二元，印花稅二元。

第七條 在本條例施行前，已領有部頒執照并與第三條所定資格相符者，准其繳納換證費二元，印花費二元，呈請換領新證，其儘在地方官署註冊，領照未經領有部屬者，仍須依照本條例第五條之規定，補領部頒證書。

第八條 本條例施行後，凡現在開業之醫師，未經領有部證書，應由該管官署限期令其呈領。

前項開業之醫師，已遵令請領部證未奉頒給前，該管官署得酌量情形，發給臨時證書准其繼續執行業務。

第四章 義務

第九條 凡醫師欲在某處開業，須向該管官署呈驗部頒證書，請求註冊。

第十條 醫師之開業歇業復業，或移轉死亡等事，應於十日內由本人或其關係人向該管官署報告。

第十一條 醫師非親自診察，不得施行治療，或開給方劑及交付診斷書；其非親自檢驗尸體者，亦不得交付死亡診斷書或死產證書。(死亡診斷書死產證書之程式另定之。)

第十二條

醫師執行業務時，應備治療簿，記載病人姓名年齡性別職業病名病歷醫法。前項治療簿應保存五年。

第十三條

醫師處方時應記明左列事項：

一、自己姓名，證書，及註冊號數，并加蓋私章。

二、病人姓名，年齡，藥名藥量，用法，年月日。

第十四條

醫師對於診治之病人交付藥劑時，應於容器或紙包上將用法病人姓名及自己姓名或診治所逐一註明。

第十五條

醫師如診斷傳染病人，或檢驗傳染病之死體時，應指示消毒方法，并應向該管官署據實報告。

第十六條

醫師當檢察死體或妊娠之死產兒，如認為有犯罪之嫌疑時，應於二十四小時內向該管官署報告。

第十七條

醫師如無法令所規定之正當理由，不得拒絕診斷書，檢案書，或死產證書之交付。

第十八條

醫師關於其業務不得登載及散佈虛偽誇張之廣告。

第十九條

醫師除關於正當治療外，不得濫用鴉片嗎啡等毒劑藥品。

第二十條 醫師關於審判上公安上，及預防等事，有應遵從該管法院公安局所或行政官署指揮之義務。

第五章 懲戒

第二十一條 醫師於業務上如有不正當行爲，或精神有異狀不能執行業務時，應由該管官署交由地方醫師會審議後，暫令停止營業。

第二十二條 本條例施行後，凡未領部頒證書，或證書撤銷與停止營業者，概不得擅自執行業務，違者得由該管行政官署處三百元以下之罰金。

第二十三條 醫師受撤銷之處分時，應於三日內將證書向該管官署繳銷，其受停業之處分者，應將證書送由該管官署，將停業理由及期限，記載於該證書裏面後，仍交由本人收執。

第二十四條 醫師違犯本條例之規定時，除他條已定有制裁者外，得由該管行政官署處五十元以下之罰金，其因業務觸犯刑法時，應依刑事法規之規定，送由法院辦理。

附則

第二十五條 本條例自呈經 國民政府核准之日施行。

醫師甄別辦法

——二十五年十月九日署令公布——

第一條 在考試院未舉行醫師考試以前，關於不合醫師暫行條例第三條第一二兩款規定資格之醫師，依本辦法之規定行之。

第二條 醫師甄別，由衛生署指派或延聘醫學專家九人組織醫師甄別委員會辦理之。前項委員會章程另訂之。

第三條 醫師甄別舉行日期，由衛生署定之，並於三個月前登報通告。

第四條 醫師甄別在首都舉行，但有分區舉行必要時，得分區舉行之。

第五條 凡應醫師甄別者，應繳驗證明資歷及籍貫之文件，最近四寸半身去帽正面相片三張，詳細履歷書一紙，及甄別費二十五元，並預繳甄別證書印花稅費二元。

第六條 凡年在二十五歲以上之中華民國人民，具有左列各款資格之一者，得應醫師甄別：

- 一、在未經立案之醫學校修業四年以上，且在本辦法未頒行以前畢業者。
- 二、在醫院學習醫學五年以上，且在本辦法未頒行以前開業，經所在地之該管官

署發給行醫執照或證明文件者。

第七條

醫師甄別就左列各科目以筆試或口試行之。(其中內科外科眼科及產婦科四門并應臨床試驗)但經醫師甄別委員會審查認為確有醫師相當之資歷者，得免試一部或全部。

一、解剖學(組織學在內)

二、生理學(醫化學在內)

三、病理學(病理解剖學細菌學法醫學在內)

四、衛生學

五、內科學(精神病學兒科學在內)

六、外科學(耳鼻喉喉科學皮膚學花柳病學在內)

七、眼科學

八、婦科學產科學

第八條 甄別合格者，由衛生署發給甄別證書。

第九條 領得甄別證書者，仍應依照醫師暫行條例第五條之規定，請領醫師證書。

第十條 本辦法自公布之日施行。

牙醫師管理暫行規則

——二十四年十月一日署令公佈——

第一條 凡牙醫師應依本規則之規定管理之。

第二條 凡年在二十歲以上，具有左列各款資格之一者，在考試院未舉行牙醫師考試以前，得請領醫師證書，由衛生署審查給予之。

- 一、曾在公立或經教育部立案之私立專科以上學校牙科畢業，得有畢業證書者。
- 二、曾在外國專科以上學校牙科畢業，得有畢業證書，或在外國政府領有牙醫師證書者。
- 三、未具有前兩款之資格，經衛生署甄別合格，得有證書者。

前項第三款之甄別辦法另定之。

第三條 凡有左列各款情事之一者，不得請領牙醫師證書：

- 一、曾因業務上之犯罪被判處三年以上有期徒刑者；
- 二、禁治產者；
- 三、官能失效，致不能執行業務者。

第四條

凡請領牙醫師證書者，應備具左列證件及費用，呈由該管官署核轉直屬上級官署，轉報衛生署核辦

一、畢業證書或證明資歷文件；

二、履歷書三份；

三、最近四寸半身正面相片四張；

四、證書費伍元；

五、印花稅費貳元。（按照非常時期印花稅片加倍貼用應繳四元）

前項履歷書相片由該管官署及轉報衛生署之官署各抽存一份備查。

第五條

牙醫師證書有損壞遺失時，應依照前條規定呈請補領，并應補繳證書費二元印花稅費二元。

前項證書因損壞補領時，應將原證書繳銷，因遺失補領時，應於補領前登當地正式報紙聲明原證書遺失。

第六條

牙醫師開業時，應向執業地該管官署呈驗牙醫師證書請求註冊。

第七條

牙醫師執行業務，應備簿冊記載病人姓名，年齡，性別，職業，病名，病歷，及療法。

第八條 前項簿冊應保存五年以上。

牙醫師處方時應於處方箋記明左列事項：

一、自己姓名，並簽字或加蓋私章。

二、病人姓名、年齡、藥名、藥量、用法，及擬方之年月日。

第九條

牙醫師對於診治之病人，交付藥劑時，應於容器或紙包上，將用法，病人姓名，自己姓名，或診療所逐一註明。

第十條

牙醫師對於其業務不得爲虛偽誇張之宣傳。

第十一條

牙醫師治療上之必要外，不得濫用麻醉藥品。

第十二條

牙醫師如患傳染病時，非經治療痊癒不得執行業務。

第十三條

牙醫師於營業上爲不正當行爲時，得由該管官署暫令停業，並轉報衛生署備案。

第十四條

牙醫師受停業處分時，應由該管官署調取證書，記載停業理由及期限於證書背面，該管官署俟停業期滿，應仍將證書發還，但受停業處分至三次者，應轉報衛生署核辦。

第十五條

凡因撤銷證書或停止營業者，概不得繼續執行牙醫師業務。
違者得由該管官署勒令停業，處三百元以下之罰金。

第十六條 牙醫師違反本規則之規定時，除已定有制裁者外，得由該管官署處一百元以下之罰金。

第十七條 本規則自公布日施行。

牙醫師甄別辦法

二十四年十月一日署令公布

第一條 本辦法依牙醫師管理暫行規則第二條第三項之規定制定之。

第二條 牙醫師甄別，由衛生署指派或延聘牙科醫科專家五人組織牙醫師甄別委員會辦理之。

第三條 牙醫師甄別每年舉行一次，舉行日期由衛生署定之，並於三個月前登報通告。

第四條 牙醫師甄別在首都舉行，遇有特殊情形時，得分區舉行。

第五條 凡應牙醫師甄別者，應先繳驗證明資歷及籍貫之文件，最近四寸半身正面相片二張，詳細履歷書一紙，并預繳甄別證書費二十五元，印花稅費二元。

第六條 凡不具有牙醫師管理暫行規則第二條第一二兩款之資格而有下列各款資歷之一者，得應牙醫師甄別：

第七條

一、在地方官署註冊執行牙醫業務者。

二、在前款註冊人營業所學習三年以上者。

牙醫師甄別，就左列各科目以筆試或口試行之，但在牙醫師管理暫行規則頒布以前，業經開業三年以上，得取具該管官署之證明文件，經牙醫師甄別委員會審查認為確有牙醫師相當之資歷者，得免其筆試或口試之一部或全部。

一、齒科藥物學

二、齒科解剖學

三、齒科診斷學

四、齒科病理學

五、齒科治療學

六、齒科手術學

七、齒科充填學

八、齒科技工學

九、拔齒術

十、架工術

第八條 甄別合格者由衛生署發給甄別證書。

第九條 領得甄別證書者於開業時，仍應依照牙醫師管理暫行規則之規定，請領牙醫師證書。

第十條 本辦法自公布日施行。

藥師暫行條例

——十八年一月十五日公布——

第一章 總綱

第一條 在藥師法未頒布以前，關於藥師之認許，依本條例之規定行之。

第二條 凡具有藥師資格者，由衛生部審查後，給予藥師證書，其未經核准給證者，不得執行藥師業務。藥師除配發醫師之藥方外，不得製造販賣及管理藥品。

第二章 資格

第三條 凡年在二十歲以上，具有左列資格之一者，得呈請給予藥師證書：

一、在國立或政府有案之公立私立專門以上學校藥科畢業，領有畢業證書者；

二、在外國官立或政府有案之私立專門以上學校藥科畢業，領有畢業證書者；

三、在外國得有藥師證書者；

四、經藥師考試及格者。

第四條

有左列情事之一者，雖具有前條資格仍不得給予藥師證書：

一、非因從事國民革命而曾判處三年以上之徒刑者；

二、禁治產者；

三、心神喪失者。

其給證在前，事發在後者，應隨時將證書撤銷，但二三兩款之原因消失時，得再發給此項證書。

第三章 領證程序

第五條

凡請領藥師證書者，應備證書費五元，印花稅貳元，半身二寸相片兩張，履歷書一紙，連同畢業證書，證明資格文件，繳由所在地該管官署轉報衛生部驗收後，核給證書。

前項轉報程序，設有衛生局地方，由衛生局呈由主管機關。未設衛生局地方，由

公安局呈由主管機關。未設衛生局及公安局地方，由其他行官署呈由主管機關按月彙報衛生部。

第六條 已領之證書，如有損壞遺失等情，呈請補領時，應補繳證書費二元，印花稅貳元。

第七條 本條例施行以前，在地方官署註冊領照者，仍須依照本條例第五條之規定，補領部頒證書。

第八條 本條例施行後凡現在執業之藥師未經領有部證書，應由該管官署限期令其呈領。前項執業之藥師，已遵令請領部證，未奉頒給前，該管官署酌量情形，發給臨時證書，准其繼續執行業務。

第四章 義務

第九條 凡藥師欲在某處開業，須向該管官署呈驗部頒證書請求註冊。

第十條 藥師一人不得執行兩處藥房之業務，如開設支店時，須另聘藥師擔任之。

第十一條 藥師無論何時不得無故拒絕藥房之調劑。

第十二條 藥師接受藥方時，應注意藥方上年月日，病人姓名，年齡，藥名，藥量，用法，醫師署名蓋章各項，如有可疑之點，應詢問開方醫師方得調劑。

第十三條 凡調劑均須按照藥方不得有錯誤情事，如藥品未備或缺乏時，應即通知開方醫師，請其更換，不得任意省略，或代以他藥。

第十四條 藥師對於有毒劇藥之藥方，非有醫師通知，只許配賣一次，其藥方須由藥師加蓋印章，添記調劑年月日保存三年。

第十五條 藥師應備調劑簿記載左列各項：

- 一、藥方上所載各項；
 - 二、調劑年月日；
 - 三、調劑者姓名；
 - 四、依第十二條第十三條規定詢問或請醫師更換之顛末。
- 前項調劑簿應保存三年。

第十六條 藥師於藥劑之容器上，須記明左列各項：

- 一、藥方上記載之病人姓名及藥之用法；
- 二、藥房之地點名稱或調劑者姓名；
- 三、調劑年月日。

第十七條 藥師之開業歇業復業或移轉死亡等事，應於十日內由本人或其關係人向該管官署

報告。

第五章 懲戒

第十八條 藥師於業務上有不正當之行為時，得由該管官署酌定限期令其停業，但不得逾一
年。

其因業務而觸犯刑法時，除依刑事法規之規定送由法院辦理外，并撤銷其藥師證
書。

第十九條 藥師受撤銷證書之處分時，應於三日內將證書向該管官署繳銷，其受停業之處分
者，應將證書送由該管官署，將停業理由及期限記載於證書裏面，仍交由本人收
執。

第二十條 凡未領部頒證書，或受撤銷證書及停業之處分而執行藥師業務者，得由該管行政
官署處三百元以下之罰金。

第二十一條 藥師違反第四條各條之規定時，得由該管行政官署處五十元以下之罰金，違反第
十九條之規定者亦同。

附則

第廿二條

凡不具第三條所列資格，而曾在醫院或藥房執行調劑業務三年以上，經該管官署考查合格，得由該管官署轉請衛生部發給藥劑生執照。其在本條例施行前，業經行政官署註冊執行業務者，得由該管署轉請衛生部補給藥劑生執照。

核發藥劑生執照以五年為限，自本條例施行之日起算。

第廿三條

藥劑生除配合醫師之藥方外，不得自行製造毒刮藥品及零賣配方以外之毒藥劑藥。

第廿四條

本條例關於藥師之規定，除各別規定外，於藥劑生準用之。
醫師得自行調配藥品以為診療之用，無須請領藥師證書，但關於調劑義務及懲戒，仍適用本條例之規定。

第廿五條

本條例自呈經 國民政府核准之日施行。

助產士條例

第一條

以助產為業務者，須經衛生部核准，給予助產士證書，未經核准給證者，不得執行助產業務。

在本條例施行前開業者，限於六月內依本條例之規定，補請核發助產士證書。

第二條

凡年在二十歲以上之中華民國女子，有左列資格之一者，得請給助產士證書：
一、在本部認可之本國助產學校產科學校或產科講習所二年以上畢業，領有證書者；

二、在外國助產學校二年以上畢業，領有證書者；

三、修學不滿二年，在本條例施行前已執行助產業滿三年以上者；

四、經助產士考試及格，領有證書者。

第三條

凡有左列情事之一者，不得給予助產士證書：

一、曾犯墮胎罪者；

二、五年以內曾受徒刑之執行者；

三、禁治產者；

四、心神喪失者。

其給證在前，事發在後者，應隨時將證書撤銷，但二三四各款之原因消失時，得再發給此項證書。

第四條

請領助產士證書者，應備證書費四元，印花稅壹元，半身二寸相片二張，履歷書二紙，連同畢業證書及其他證明文件，繳由駐在該管地方官署，經民政廳或特別

市政府轉報衛生部核辦。

第五條 所領證書如有遺失毀損等情，得依前條程序呈請補發，但證費減爲二元。

第六條 助產士欲在某處開業，須檢同部給證書及半身四寸相片二張，呈請該管地方官署註冊，未經核准註冊前，不得開始營業。如有歇業復業或遷移死亡等情，應於十日內由本人或其關係人向該管地方官署報告。

第七條 助產士若認爲妊婦產婦褥婦或胎兒生兒有異狀時，應告其家族，延醫診治，不得自行處理。但臨時救急處置不在此例。

第八條 助產士對於妊婦產婦褥婦或胎兒生兒，不得施行外科產科手術。但施行消毒灌腸及剪臍帶之類不在此例。

第九條 助產士應備接生簿，載明產婦姓名年齡住址，生產數次，生兒性別等，並保存五年以備考查。

第十條 助產士應於每月十日前，將前月份助產人數列表報告該管地方官署，經民政廳或特別市政府彙轉衛生部備案。

第十一條 助產士於業務上，如有不正當行爲，或重大過失，除觸犯刑法者應受刑事處分外，由該管地方官署予以撤銷證書或停止營業處分。

第十二條 助產士依本條例第三條第二項及第十一條受撤銷證書處分者，應於三日內將證書

向該管地方官署繳銷，受停止營業處分者，應將證書送由該管官署將停止理由及期限註明於該證書背面，仍交本人收執，期滿後方准復業。

第十三條 凡未經領有部給證書以助產爲業，及受撤銷證書或停止營業之處分仍執行助產務者，由該管地方官署處以一百元以下之罰金。

第十四條 本條例自公布日施行。如有未盡事宜得隨時修正之。

護士暫行規則

——二十五年一月十七日署令公布二十六年一月十五日修正——

第一條 凡護士應依本規則之規定管理之。

第二條 凡年在二十歲以上，具有左列各款資格之一者，得向衛生署請領護士證書：

一、曾在公立或經教育部立案之私立高級護士職業學校畢業者；

二、在教育部高級護士職業學校暫行通則頒布以前考入國內設備完善之醫院學習

護士二年以上畢業者；

三、曾在外國政府立案之護士學校畢業，或在外國政府領有護士執照者。

前項資格須經衛生署審核認可。

第三條

凡請領護士證書者，應備具左列證件及費用，呈由該管官署核轉直屬上級官署，轉報衛生署核辦。但取得服務所在地之官署，或依法成立之職業團體學術團體，或曾經服務之醫事衛生機關證明，確無第四條所列情事之證明文件者，得逕呈衛生署核辦。

一、畢業證書或證明資歷文件

二、履歷書三份

三、最近四寸正面半身相片四張（背面註明姓名年齡）

四、證書費四元

五、印花稅費五角

前項履歷書相片，由該管官署及轉報衛生署之官署各抽存一份備查，其逕呈衛生署者，得減繳履歷及相片各二份。

第四條

凡有左列各款情事之一者，不得請領護士證書：

一、曾因業務上之犯罪被判處三年以上有期徒刑者。

二、禁治產者。

三、官能失效不能執行護士業務者。

第五條 護士證書的損壞遺失時，應依淺第三條規定呈請補領，并應補繳證書費二元，印花稅費五角。

花稅費五角。

前項證書因損壞補領時，應將原證書繳銷。因遺失補領時，應於補領前，登當地正式報聲明原證遺失。

第六條 護士開業時，應向執業地該管官署呈驗護士證書請求註冊。

第七條 護士不得執行醫師業務。

第八條 護士違反本規則之規定時，除已定有制裁者外，得由該管官署處三十元以下之罰鍰。

第九條 在本規則施行前，已執行護士業務者，應自本規則施行日起一年內，補領證書并呈請註冊。

第十條 本規則自公布日施行。

中醫條例 二十五年十二月十九日府令修正公布

第一條 在考試院未舉行中醫考試以前，凡年滿二十五歲，具左列資格之一者，經衛生署

中醫委員會審查合格，給予證書後，得執行中醫業務。

一、曾經中央或省市府中醫考試或甄別合格得有證書者；

二、曾經中央或省市府發給執照者；

三、在中醫學校畢業得有證書者；

四、曾執行中醫業務五年以上者。

前項審查給證，暫由衛生署授權地方政府辦理，其規則由衛生署定之。

第二條 凡現在執行業務之中醫，未經審查前，得暫行繼續執行業務。

第三條 凡經審查合格之中醫，欲在某處執行業務，應向該管當地官署呈驗證書請求登記。

第四條 中醫非親自診察，不得施行治療，開給方劑，或交付診斷書，非親自檢驗屍體，不得交付死亡診斷書，或死產證明書。

前項死亡診斷及死產證書之程式由衛生署定之。

第五條 中醫如診斷傳染病人或檢驗傳染病之死體時，應指示消毒方法，並應向該管當地官署，或自治機關具實報告。

第六條 中醫關於審判上公安上及預防疾病等事，有接受該管法院公安局所及其他行政官

署，或自治機關委託負責協助之義務。

第七條 西醫條例第四條、第六條、第七條、第十條、第十一條、第十三條、第十五條、及第十七條之規定，於中醫準用之。

第八條 受停止執行業務處分之中醫，擅自執行業務者，該管當地官署得處以一百元以下之罰鍰。

第九條 中醫違反本條例之規定時，除已定有制裁者外，該管當地官署得處以五十元以下之罰鍰。其因業務觸犯刑法時，應交法院辦理。

第十條 本條例自公布日施行。

賓州省衛生概要

