



410

31冊

中國
公共衛生
之建設

胡宣明著

胡適題

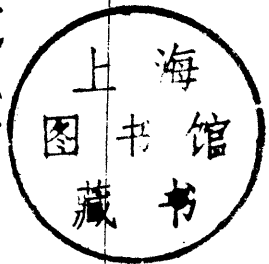
上海图书馆藏书



A541 212 0020 2679B

胡
宣
明
著

中
國
公
共
衛
生
之
建
設



上
海
亞
東
圖
書
館
印
行

1572697

自序

關於衛生的建設，我國向來沒有經驗，不得不到外國去學。但是外國的公共衛生約有一百年的歷史，已經到了開花結果的時期了。我們的公共衛生，連一點根芽兒也沒有。若不朝前一百年去研究他們當時培植衛生根芽的方法，却要立刻學他們今日的衛生制度，那是萬萬辦不到的！我第一次去美國學公共衛生就犯了這個大過錯。所以第二次到美國就改變方法，用歷史的眼光去研究西人衛生的進化，領略公共衛生的大綱，將一點兒衛生根芽帶回中國，大家來試種一種，將來能否開花結果，現在不敢說；不過比前次或者較有希望罷。

假使全國的國民想看衛生的好花，吃衛生的佳果，那末，大家是要作工

的；決不能靠一二人的耕種來供給四萬萬人的受用——那也是萬萬辦不到的！

我信這本小書封面的裏頭有一點公共衛生的根芽。希望有很多同胞出來幫忙栽培牠，灌溉牠，剪去牠的蔓枝贅葉，除掉一切害蟲，將來共享健康長壽的佳果。

民國十七年七月一日胡宣明序於上海



目錄

第一章 衛生智識

(一) 衛生智識之範圍.....	三
(二) 衛生智識之類別.....	五
一，專門之衛生學識.....	五
二，普通之衛生常識.....	七
(三) 衛生智識之重要.....	九
一，專門衛生智識之重要.....	九
二，普通衛生常識之重要.....	一二

(四) 衛生智識問題之解決……………一四

一，專門衛生問題之解決……………一四

二，衛生常識問題之解決……………二六

第二章 衛生人才

(一) 衛生人才之訓練……………四一

(二) 衛生人才之選擇……………四三

(三) 衛生人才之待遇……………四八

第三章 衛生經費

(一) 衛生經費之類別……………五一

(一) 衛生經費之預算	五二
一，預算之手續	五二
二，預算之根據	五二
(二) 衛生經費之籌備	五七
一，地方政府自籌衛生政費	五七
二，中央之津貼	六二
(三) 衛生經費之結算	六五

第四章 衛生法律

(一) 衛生法律之必要	六六
(二) 中國衛生法律之缺如	六七

(三) 衛生法律之種類·····	六七
(四) 衛生法律之範圍·····	六八
(五) 衛生法律之根據·····	六九
一，衛生法律必須根據地方之情形·····	六九
二，衛生法律必須根據科學智識·····	七二
三，衛生法律必須根據人民之公意·····	七四
六) 衛生法律之訂立·····	七六
一，提議·····	七六
二，登報·····	七七
三，討論與表決·····	七八
四，公佈·····	七八

(七) 衛生法律之修訂.....七八

第五章 衛生組織

(一) 衛生組織之必要.....八〇

(二) 衛生組織之分類.....八一

(三) 衛生組織之根據.....八六

(四) 外國衛生組織舉例.....九一

一，美國之衛生組織.....九一

二，英國之衛生組織.....九四

三，德國之衛生組織.....九八

四，奧國之衛生組織.....一〇〇

五，日本之衛生組織……………一〇一

六，澳大利亞之衛生組織……………一〇二

(五) 衛生組織總論……………一〇四

第六章 衛生行政之步驟

(一) 第一期——草創預備提倡鼓吹之時期……………一〇七

一，制造輿論……………一〇八

二，搜羅世界學識……………一〇九

三，調查地方問題……………一〇九

四，研究合用辦法……………一〇九

五，培養人才……………一一〇

- (二) 第二期——建設立法及推廣之時期……………一一〇
- (三) 第三期——衛生普及之時期……………一一一

第七章 衛生行政之政策

- (一) 早定遠大之計畫……………一一三
- (二) 腳踏實地……………一一六
- (三) 先教育而後取締……………一一九
- (四) 注重根本之工作……………一二四
- (五) 以地方自治為主體……………一二六
- (六) 職權劃一……………一二八

中國公共衛生之建設

第一章 衛生知識

知爲行之本，不知而行，是謂冥行，冥行未有能濟者也。當中古時代，歐人死率倍蓰今日，鼠疫，天花，癩瘋，梅毒諸症流行極盛；歐人奔走呼號，隔離病人，斷絕交通，乃至焚燬染疫之房屋，其用心非不苦，防疫非不嚴也，而卒無絲毫之功效：此冥行失敗之類也。雖然，中古時代，衛生之知識未開，防疫之術無有知者，忽而大疫臨頭，待無可待，不得不循當時之辦法而力防之，雖遭失敗，未可厚非也。近百年來，歐美科學之進步一日千

里，疾病預防之理多所發明，衛生著作充棟汗牛；而猶以爲未足也，研究調查不遺餘力。我國之公共衛生缺點極多，待決問題複雜異常；當局無衛生行政之經驗，人民無衛生之常識，以視中古之歐人，相去不遠也。正宜急起直追，竭力求學，搜羅世界數百年來所積之學術，調查國內公共衛生之實況，研究合乎國情之辦法，庶乎一切設施俱有科學之根據，日後行政得免冥行妄動之失敗。惜乎國人不之知也！或曰，「公共衛生不過清除垃圾，整頓公廁，撲滅蚊蠅耳，並非難事」；遂將關係國民生死之衛生行政付託於毫無衛生知識之警察。稍通時務者則曰，「衛生專門學問也，非醫士不能勝任」；乃以公共衛生責成毫無衛生行政經驗之醫士，以爲必能勝其任矣。普通人民皆曰，「公共衛生，某廳某局之責也，非關人民之事」；始則袖手旁觀，不聞不問；繼則聯合同業，反對取締。國民之衛生知識幼稚若此，

何以解決我國數千年來所積之衛生問題？若不早定方針，力求衛生知識，先作研究，調查，教育之根本工夫，而貿然下手，輕舉妄動，必致荒時耗財，成績毫無，人民怨怒，當局灰心；那時方欲改絃更張，從頭作起，不亦晚乎？余徧閱歐美衛生行政史，深信知識為衛生行政之基礎，爰將衛生知識之問題及其解決之方法略陳梗概如左：

（一）衛生知識之範圍 衛生知識範圍極廣；凡有益於防病養生者，不問何種知識，在所必學。例如預防鼠疫，必須將患疫之人診斷，然後施行治療，隔離，消毒之手續；否則患疫者日在國中散播傳染，何以杜絕鼠疫？惟斷症治療須有醫學知識，是則醫學不可不知也。欲知患疫者之所在，不可不勒令全國醫士及家長將染疫之事報告當局，然後將所得之報告匯成統計，以定鼠疫之增減；否則病人之所在尙且不知，何

以施行隔離消毒治療之手術？ 疫症之增減，茫然罔覺，何以決其防疫方法之優劣而定其去取哉？ 由此觀之，則統計學不可不知也。 鼠疫爲疫鼠身上之蚤所傳，故防疫第一要務在滅鼠殺蚤。 欲滅鼠類，不可不深明鼠之生性及習慣；否則不明敵情，何以殲敵？ 研究蚤鼠之生活者，動物學也，故動物學又不可不知也。 滅鼠之根本要圖在取締及改造房屋，使鼠類無穴可巢，藉以絕其生育之根據地；不然，則鼠類滋生綦速，滅不勝滅，永無肅清之日矣。 房屋之構造，工程學範圍內事也，故工程不可不研究也。 欲防他處疫鼠竄入行政區內，不可不用毒氣徧薰途經患疫商埠之船以滅船中之鼠類；否則天下疫鼠源源而來，傳染何時斷根？ 研究薰鼠之毒氣及其用法，化學範圍內事也，是則化學又焉可忽？ 欲行以上諸法，不可不訂立法律，以爲行政之根據；否則

受取締者必不順服。訂立法律必須有法政學之知識：則法政又不可不知也。此預防鼠疫一症所需學識之大略也。他如細菌學，原蟲學，腸蟲學，昆蟲學，獸醫學，免疫學，流行病學，兒童衛生，工廠衛生，鄉村衛生，陸軍衛生，海軍衛生，食物衛生，水之衛生，衛生測量，衛生看護，以及清道除糞，房屋之透氣，溝渠之疏通，各成專科，皆屬衛生範圍內事；其範圍之廣，即此可見一斑。

(二) 衛生知識之類別 衛生知識可分爲專門學識及普通常識二類，分述如左：

一，專門之衛生學識 專門學識又分爲世界通行之學識及一區適用之衛生知識，茲分論之：

(甲) 世界通行之衛生學識 凡科學家所發明之衛生要理及世界通

用之防病要法皆屬之；例如癆病桿菌爲致癆之因，霍亂撒菌爲霍亂之原，梅毒密螺旋體，白濁細菌爲梅毒白濁之原因，此無論何地何人，莫不皆然也。蚤能傳鼠疫，蚊能傳瘧疾，蝨能傳斑疹傷寒，蠅能傳霍亂，傷寒·痢疾，亦無論何地何人，莫不皆然。服魚肝油，可免嬰孩骨軟病；飲柑汁，可防壞血症；食麩皮米糠，可治腳氣症；種牛痘，可免天花；注射傷寒菌苗，可防傷寒，皆屬世界通行之防病要法，人人皆可利用也。他如細菌學，原蟲學，昆蟲學·流行病學，免疫學，生理學，病理學等專科之大綱要理，無非世界通行之衛生學識，其例至多，不勝枚舉。

(乙)一區適用之衛生知識 凡關係一區公共衛生之特別情狀，及該區適用之衛生辦法，皆屬一區衛生知識範圍之內。例如區內人

民一共多寡？ 每年千人中死去幾人？ 死於何症？ 每年一千嬰孩中天殤者幾人？ 出何原因？ 人民平均壽數幾歲？ 逐年患重要傳染病如肺癆，天花，鼠疫，霍亂，梅毒，痲瘋，傷寒，痢疾，白喉之類，各有幾人？ 如某症特多，究竟有何特別緣因？ 區內之飲水食物有無特別缺點？ 除糞方法，是否合乎衛生？ 本地之風俗，人情，知識程度，經濟力量各如何？ 他處所用之衛生法是否適用？ 應如何變通方合本地情形？ 凡此種種，不知時，謂之一區之衛生問題；既知，則謂之一區之衛生知識。

二，普通之衛生常識 凡淺近切要之衛生知識而為個人之力所能實行者，皆在常識範圍之內。 茲將衛生常識分為三類，討論如左：

（甲）個人衛生常識 個人衛生之目的，不外發展固有之健康，防

免未來之疾病二者。欲發展固有之健康，不可不粗知生理解剖之大意，日光空氣之功用，飲水食物之選擇，休息運動之調和，以及便利廢物排洩之方法。欲免未來之疾病，不可不略知疾病之原因，傳染之途徑，以及一切重要免病之方法，如免疫注射，隔離，消毒之類。

(乙) 一家庭衛生常識 家長能知個人保健免病之方法，不難按此類推，以福家人。但此外尚須學習者有三，即嬰孩衛生，家庭救急及家庭之環境衛生是也。茲分論之：

(1) 嬰孩衛生 子女幼時，身體脆弱，最易得病，偶一不慎，立致夭亡；欲免其患，則嬰孩衛生之常識不可不學也。

(2) 家庭救急 一家之人 難免意外之飛災，如跌傷，割傷，誤食

毒物等情。倉卒之間，忽來飛災，請醫不及，急無可待；若家人全無救急之常識，恐有生命之憂。欲免其禍，則救急法不可不學也。

(3)住宅之環境衛生 此題關係一切家人健康之物質衛生，如空氣日光之引用，溝渠之疏通，糞便垃圾之清除，蚊，蠅，蚤，蝨，鼠類之撲滅，以及一切衛生障礙之蠲除是也。

(丙)公共衛生之常識 凡關係民衆之健康而爲衆人所應共同負責實行者，謂之公共衛生。略明公共衛生之意義，組織，目的，辦法，利益及義務，謂之公共衛生常識。國民無衛生常識，不能協助政府，或監督衛生行政。

(三) 衛生知識之重要：

一，專門衛生知識之重要 專門衛生知識分爲世界通行及一區適用之衛生知識，上文已言之矣。前者爲學理之大綱要領，天下皆同；後者爲知識之細目工夫，處處有別。得學理之大綱要領，如航海者之有南針，可以確知方向，不致背道而馳。夫古人之愛惜生命，無異今人，所以不免大疫流行，天亡相繼者，無衛生大綱之知識也。是以一切措施每與真理相反，如關窗閉戶而求肺病之速愈；積水養蚊而望瘡疾之斷根，此所謂背道而馳者也，如何能濟？今者科學昌明，衛生之知識大開，專家研究調查，不遺餘力 至理妙術，多所發明。又集數百年來世界之衛生經驗，分門別類，編成專科，大綱要領，應有盡有，使後學者得於數年之中，略明天下之名人傑士費盡百年心血所得之要理，譬如爲高而因邱陵，不難登峰造極也，以視昔人全無基

礎學識，直若平地爲山，難期成功。實有幸與不幸之別也。西人深明乎此，故凡欲充當衛生要職者，必令先入專門學校，熟習衛生大綱，然後許其加入。自此制實行之後，公共衛生進步之速，遠勝往昔矣。

衛生之大綱要理不可不知，固矣；雖然，僅知衛生之大綱，未必能解決地方之衛生問題；蓋普通學識寬而約，特別問題窄而詳，能知大概者，未必能知詳細，故世人貴乎經驗，以其所知者切而詳也。故負公共衛生要責者，不可不深知本地之衛生狀況，蓋必如是，然後所擬之辦法乃能切實。若不察本地情形，但憑普通學理及外人之經驗，貿然仿行於根本不同之地，譬如張冠李戴，鮮有能稱者也。請舉數例以明之：英國自來水廠向多採用細砂濾水法，所得結果甚佳。後

美國某工程師仿用其法於紐約省，所得結果亦佳。及試之於米西西比河岸某城，則完全失敗。此何故歟？蓋英國及美國紐約省多砂地，河水甚清，不難濾過細砂；米西西比河之水多泥，每將細砂淤塞，故英式之細砂漏池不適用也。茲復舉一例：西人處理糞便，多用自來水沖洗之，然後由鐵管引入糞場，用粗砂細石濾過，再行澄清消毒，最後乃放入鄰地之河道。此法西人多採用之，以爲良法，頗覺滿意。我國自古用糞壅田，培植五穀，國人商機，實利賴之。假使有人不審國情，遽欲採用西法，可乎？總之，善辦公共衛生者，不惟深明衛生大綱，亦必洞悉本地情形，故能對症開方，廣收功效。

二，普通衛生常識之重要 世界公共衛生最發達之國，其國民必有衛

生常識。反之，國民之衛生常識者，其衛生行政必無成績之可言。七十年前，英國人民之富，過於今日，而國內之公共衛生，壞不可言；雖有少數熱心衛生者竭力提倡，而二十餘年所得之成績極微，不足道也。英政府乃施強迫之衛生教育，數十年後，成績大著，今日英國之衛生行政，稱爲世界模範；衛生教育之重要，於此可見一斑。茲述衛生教育之所以重要者如下：（一）國民無個人衛生之常識，則一舉一動觸犯衛生原則，自取病亡；雖有衛生當局，焉能一一顧視保護之若父母之保赤子者哉？（二）國民無公共衛生之常識，則不知衛生行政之利益，不明當局行事之用意；偶受政府之取締，略失個人之自由，勢必反對破壞，百般阻撓，雖有衛生大家，無能爲也。（三）國民所辦之一切事業，莫不有衛生之關係：學校有教育衛生，工廠有工

人衛生，軍隊有軍人衛生，交通有行旅衛生，茶樓，酒館，客棧，飯店莫不有重要之衛生關係焉。使大多數之國民全無衛生常識，則其所辦之學校，工廠，軍營，輪船，火車，茶樓，酒肆等等，必不衛生，而國內之學生，工人，兵士以及旅行飲食者，難免其害矣；雖有衛生當局之檢查取締，而職員之人數甚少，不免有杯水車薪之嘆也。由此觀之，人民衛生之常識，實為衛生之基礎也，豈可忽乎？

（四）衛生知識問題之解決：

一，專門衛生問題之解決 專門衛生知識問題之解決約有二法：（甲）搜羅世界之衛生學識及經驗，（乙）洞悉本地之衛生狀況及辦法，茲分論之：

（甲）搜羅世界之衛生學識及經驗 他人多出代價所得之經驗學

問，我從而利用之，謂之資藉經驗。天下便宜之事，未有過於資藉經驗者也。我國欲於短期之內深明衛生要理及衛生行政方法，舍搜羅世界已得之衛生學識及經驗，別無良法。搜羅之法約分四類如下：（一）資送專習衛生而深明國家情形者遊歷東西洋，調查各先進國之衛生行政或特別之衛生問題，令作詳細之報告，擬定合乎國情之辦法。歸國後復與國內要人詳加討論，斟酌損益，擇其可行者而實施之，此最便捷經濟之法也。（二）羅致世界衛生大家之名著碩作，置之國內大圖書館，以供專家之參考。（三）聘請精通中西文字而有衛生學識者，廣譯最有價值之衛生著作，並鼓勵國內衛生專家多譯衛生名著，自動出版，以饗國人。（四）資送有志青年至東西洋專習醫學衛生；但此屬專門人才範圍之內，另詳衛生人

才章，茲不贅。

(乙)洞悉本地之衛生狀況及辦法 欲明本地之衛生狀況，不可不賴統計，調查，研究，試辦四者，茲分論之：

(1)統計 衛生統計爲衛生行政所必需，蓋無衛生統計，則不知區內人民之實數，而生，死，婚姻，疾病，不得其比例，一也。無衛生統計，則不明區內人民所最常患者爲何症，無以定防病之注意點，二也。無衛生統計，則不知患疫者之所在，無從施行防疫之手續，三也。無衛生統計，則實行防病之後，不知疾病之增減，無以斷定所採方法之優劣而定其去取，四也。有此四因，故凡有衛生行政之經驗者，莫不注重衛生統計。每十年或五年，政府必行戶口調查一次，以定人民之總數。其餘各年，

則用算法推測，以約定之。民數既定，然後生，死，婚姻，疾病可得其比例焉。例如某年某區人民總數共一萬，新生者三百人，死者一百五十人，則該區該年之生率爲千之三十，或僅說三十；死率爲千之十五，或僅說十五。餘同此例，可以類推。欲得生，死，婚姻及患疫者之實數，則命區內人民，將上述各項分別報告於衛生當局，以便按類登記；不報告者，皆有處治之法。例如生子而不報告，則此子日後不得享國民之權利，（如免費入學，選舉，被選舉等權利）；死而不報告，不得埋葬；婚娶之前不報告，不許其合婚；患重要傳染病而不報告，處以例定之罰款。至於報告之人，或責成家長，或責成本人（婚姻），或責成醫士（生，死及傳染病），或責成產婆（生育），或單人

報告，或雙方報告（如英政府責成醫士及家長同時報告傳染病是也）。種種辦法，不一而足，要皆有法律明白指定，使負責有人，無可推諉也。若夫衛生統計之執行，則多歸中央政府辦理，蓋取其辦法一律，使各區之衛生統計得以互相比較，藉資鼓勵也。

(2) 調查 凡有所建設，須具深謀遠慮。無論組織市政，創辦自來水，設立醫院，或營造糞場，必先集合區內要人，組織臨時委員會，使負責調查，并作詳細之報告，擬定具體辦法，然後集會討論，修改通過之，至此乃敢開始行事，勇往直前也。少年之士，多數熱心有餘，經驗不足，遇有複雜煩劇之問題，往往不知其難，未經詳細之調查，全無具體之辦法，貿然下手作去，遂致

一敗塗地，不可收拾，此輕舉妄動之病也，宜以調查醫之。

衛生之調查可比西醫之斷症。西醫之診病也，必將病人身體細驗一過，察其氣色，聽其心肺，數其脈搏呼吸，量其體溫血壓；腹部，四肢，眼，耳，口，鼻，無不細察，然後復以顯微鏡察驗糞便，膿痰，血球，用化學品試驗胃液，膽汁以及受病部位之洩物，最後乃斷定症候而開方焉。公共衛生之不良，社會生活之病也，其複雜難知，甚於個人之病，豈可不作調查工夫而盲然定其應付之方法乎？近代衛生家有鑒於此，故在計畫衛生行政之前，必先調查區內之街道，房屋，飲水，食物，糞便，垃圾，蚊蠅，蚤蝨，鼠類，病丐以及一切妨碍健康之職業，習慣等等，然後根據所得之事實，定其行政之方針及辦法，故施無不當也。

至於調查之方法及組織，則視乎地方之情形及目的而定，不能一概論也，要在當局能知事前調查之重要，人民願出調查之代價，則負責之人不難得也。

(3) 研究 吾人之知識有限，而學理無窮；吾人之經驗有限，而應辦之事日新月異。以有限之學識經驗，應無窮之事理，終有不能了然之理，不能應付之事。使所不知者無關人生，則聽之可耳。然理有不可不明，事有不可不爲者。譬如大疫驟臨，流行極速，則傳染之理，不可不明，流行之病，不可不防也。不明傳染之理，不防流行之病，勢必染疫以死；卽不死，亦幸而免耳。古今人因不明疾病之傳染及預防而死於肺癆，天花，鼠疫，花柳，霍亂，傷寒諸症者，可勝計耶？故不明不可不明之

理，則遇事不知所爲；遇事不知所爲，則勇者悍然冥行，怯者束手待斃，冥行束手而不受天然淘汰者鮮矣。故無研究精神之民族類多貧弱愚昧，而文明強盛之國皆富有研究精神者也。當十九二十世紀，歐美人士對於事理之研究，異常注重。國內大學莫不鼓勵研究。行政機關亦多設立研究專所；眼光較大之商人且出重資，聘請專家，從事研究，以爲貨品改進之先導；財主富翁每捐巨款，以充研究之費用。故近年專作研究工夫者不可勝數，而尤以研究醫學衛生爲最多。美國約翰霍布根司衛生專門學校之圖書館藏有醫學衛生週刊，月刊，季刊四百餘種，皆準期出版；每期必有重要研究之報告數編；每編代表一年至數年之研究；由此可知研究醫學衛生者之多也。我國衛生問題之煩難複

雜，甚於歐美；我國人民之衛生知識經驗，不如西人者遠甚；然西人猶且竭力研究，不敢少懈，我人其可以不加倍注意於醫學衛生之研究乎？或曰，「研究醫學衛生之可貴，不難知也；但我國之衛生問題，千頭萬緒，究竟研究何事？從何作起？何時得了？何不暫借西人之經驗，擇其顯明簡易切要之問題而先決之，却大唱研究之高調，無乃迂乎？」應之曰，「正因問題之複雜，故不可不分別研究以得其要領；正因各處問題之不同，故不可不就地研究，以求適合之辦法；正因人才缺乏，經費困難，故不可不研究最經濟省力之辦法，以防冥行妄動之荒時耗費也。至於資藉西人之經驗，先決急要之問題，此乃當然之理，不成問題也。西人之經驗可以助我者，自當利用之；然若西人之經驗

不足以解決我國之衛生問題，則何如？ 將置之不理乎？ 將盲然亂動乎？ 抑將從事研究以求合乎國情之辦法乎？ 急要之事，自必先決之；然若因知識不足，不知所爲，則如何？ 將束手待斃乎？ 將悍然妄動乎？ 抑將先作研究工夫而後決之乎？ 人才不足，經費困難，固宜小心慎用，不應有絲毫之糜費；然孰爲經濟：用其難得可貴之人才及金錢於一勞永逸行政所本之學理之研究乎，抑或用於瑣碎枝節無裨後世之常務乎？ 此孰智孰愚，何從何去，不難立斷也。 三十年前，美國軍隊駐西印度者多死於黃熱病；美國軍醫以爲該地污穢，故多黃熱，遂將該島整理得異常潔淨，而黃熱不惟不減，反而增多。 後有軍醫李德氏及同志三人在西印度研究其事；數年後，發現斑蚊傳黃熱之理。

美政府乃根據是理，力滅島中斑蚊，黃熱病遂絕。假使李德氏不作此研究工夫，則美政府雖用軍醫千人，美金千萬，未必能救美兵一人也。研究之功效，於此可見一斑。其餘同類之例甚多，不一一舉也。

(4) 試辦 事理之研究調查，必不可少，固矣；雖然，言之成理者未必能取信於人，必也行之有效，而後人乃信之。例如輪船，火車，電燈，電話以及各種機器之發明，其始也，人皆不敢深信，迨試之有效，始漸加信仰，人情則然也。蓋未經試辦之前，不但人不之信，即發明者亦不敢過於自信。夫心有所疑，則進行不勇；必先小試之，以觀其效，迨經驗充足，成績滿意，然後逐漸擴充，卒成宏業。凡事如此，衛生何獨不然？三十

年前，各國之衛生行政中皆無瘡病，花柳病之預防及嬰孩衛生專科，非不知此三者之重要也，蓋未經試辦，把握尙無，不能必其成績，故不敢實行之也。後經慈善家捐款試辦，且作且學，經驗漸富；及成績大佳，社會信仰，政府乃陸續施行之，至今三者稱爲衛生行政最重要之專科矣。故試辦者所以試驗學理，積聚經驗，增加把握，規定辦法，取信社會者也。既經試辦，而後能催斷事之可爲，及爲之必成也；夫然後人敢擔當大責，勇往直前也。我國向無衛生行政之經驗，對於種種重要衛生設施，難免疑團滿抱，趑趄不前。今若驟然行之，深恐協助無人，孤掌難鳴也。何況衛生當局經驗尙淺，尤不可不用試辦之法，以資慎重，而免隕越。惟負試辦之責者，須有研究科學之態度，不

宜集全國之實力試行於細微之區域，以張大其成績，而炫耀於國人；蓋試辦之目的在乎示人以經濟可行之常法，而不在乎炫人以卓異難能之事功，令人望洋興嘆也。

二，衛生常識問題之解決 解決衛生常識之問題，其法不外成人與兒童之衛生教育二者，茲分論之：

(甲)成人之衛生教育 稍有經驗者，皆知成人教育之不易，蓋成人負謀生之責，各有職業，無暇求學，其難一也。公事冗雜，心緒不清，難以記憶，其難二也。成見甚多，不願舍己從人，三也。閱歷既深，不易信人，四也。習慣既成，難以改變，雖學未必能行，五也。但雖有上述種種困難，成人之衛生教育不可忽也。蓋國家之政權實力，皆操諸成人之手，一切設施皆須得其贊

同，方可實行，而欲得其贊同，則不可不作教育工夫，使之了然於所擬之新事業，否則社會對之完全莫明其旨，恐不惟不表同情，且將因種種誤會起而反對之，例如開鑛，築路，本甚有益，而數十年前，我國人民因知識未開起而反對破壞之，豈止一次耶？公共衛生之利益不若開鑛築路之利益之易見，其不便人民之處（如取締職業，干涉個人自由等）多於路鑛之開採；且範圍甚廣，問題極多，不若開鑛築路之簡單易明也。故不欲衛生行政則已，苟欲行之，則成人之衛生教育不可忽也。

成人既不易教，而又不可不教，豈非進退兩難乎？是亦不然。夫成人非不可教也，特不易教耳。使所言皆屬真理，井井有條，證據確然，有益於事，可以實行，則雖多疑好辯之人，無不屈服

也。是故，多疑者，可引真憑實據以信之；好大喜功者，可藉名人資望以服之；趨利避害者，可陳利害以動之；事務忙碌者，可順其便而教之；愛國尚公者，可陳大義以激之。孟子曰：「教亦多術矣」，誠哉是言！常人但憑演說作文，而欲盡教育之功，不亦謬乎？何況作文演說者，未必有真理實學，足以動人者哉？更有進者，教育之道不在善於言論，亦在乎善於實行耳。故能助人於迫切之時，訓人於癡迷之際，興利除害，扶危濟困者，則雖不出一言，人將見其善行而受其感化矣；何況宣傳實行，雙管齊下，焉有不動人者哉？雖然，博施濟衆，聖人猶患難能，常人豈易爲力？此社會改良之所以難歟？至於所教題目，則因時因地因人而各異，不容武斷也，要在切實合用而適時耳。士則訓以教育衛

生，農則教以鄉村衛生，工商則教以工廠實業衛生。遇家長，則論家庭衛生；遇慈母，則談嬰孩衛生；疫症流行時，則多講疫症之禦防；大火焚燬後，則重提消防之重要；將設自來水，則力言自來水之利益；欲人種牛痘，則詳述種痘之功效。諸如此類，不勝枚舉。總之，衛生教育當使人人有衛生常識，私足以保衛自己，促進家人健康，公足以協助政府，共謀公眾衛生。

(乙)兒童之衛生教育 兒童衛生教育之重要盡人皆知。其所以重要者，原因甚多，略舉數端如下：自幼學起，受用終身，一也。且習且行，學增體健，一舉兩得，二也。不問世事，無須謀生，時間充足，可以深造，三也。無憂無慮，善於記憶，四也。好學喜問，虛心可教，五也。全無習氣，可以養成衛生習慣，將來

不思而中，不勉而得，行止悉合乎衛生，六也。幼學壯行，日後治家教子，服務社會，對於重要之衛生問題，一提便醒，無須當局絮絮辯釋，以求同意，實爲兩便，七也。有此七因，故兒童衛生之教育尙矣。雖然，七十年前，世界幾無兒童衛生之足言。迨十九世紀末葉，德國政府始提倡之，蓋德人富於尙武之精神，國內青年皆須當兵，德政府每見國中青年身體脆弱，不能盡軍人之責，乃提倡學校衛生以補救之。嗣後，歐美東洋諸國亦陸續施行之，而成績殊不足稱。及歐洲大戰，歐美人死於戰場者一千萬人，加入歐戰諸國，元氣爲之大傷，乃重倡兒童衛生，以爲國家再造之基礎，故近年歐美兒童衛生之進步，一日千里，迥異往昔也。

(1) 家庭之衛生教育 或問，「兒童幾歲方可授以衛生教育？」對

曰，「產生之日便可教訓。」非諄諄然教之也，乃以衛生規則施於其身，以養成其習慣，使漸安於當爲者也。例如飲食一事，近年嬰孩衛生專家多主張每四小時哺乳一次，三個月後，夜間不哺。當小嬰未慣之時，每呱呱然哭，然若堅持數日，則嬰孩習慣漸成，及哺乳之時，胃口倍佳，乳汁愈覺甘香可愛，使小嬰能言，將必稱謝不已也。他如按時睡眠沐浴，亦自產生之日起手訓練。至二三月，便可教之按時大便，即每日早晚哺乳之後，將嬰兒置諸膝上，屈其兩膝，使近胸際，以壓腹部，而佐排泄；久之，習慣漸成，可以按時大便矣。但有時因飲食不宜或身體不安之故，不能按時大便，亦當照常爲之，不可間斷；如能持之以恆，則未有不成者也。三歲時，可教以刷牙，須令每日

起後睡前照常爲之，不可間斷。四歲以後，小孩事事好問，喜聽故典，可借其天然好學之性，乘機教以淺近之衛生常識。四歲至六歲之男兒，多數有尙武之精神，喜以武力勝人，可告以勇武之秘訣，如露天遊戲，多飲牛乳，早眠早起等衛生規則。此時所教之衛生習慣，至爲重要；若於此時全無衛生教育，待入學之時，方欲開始教練，已嫌太晚。

(2) 學校之衛生教育 在教育普及之國，國內兒童皆須入學；若利用學校以行衛生教育，可以普及全國兒童，并可節省經費，實爲普及衛生教育之惟一妙法。故世界衛生教育家莫不以學校爲衛生教育之根據地。至於教授方法，近年意見甚多，頗有爭論之點。或主張利用各科，教授衛生，無論談話作文，學算學史，

或學天文地理，皆利用之，以教授衛生。談話，則談衛生；作文，則論衛生；算數，則算衛生統計云云。此法不爲無見，然其過在難於實行，蓋舍學問極博而又偏嗜衛生學者，誰能獨見衛生於萬物萬事哉？又有偏重興趣者，蓋欲兒童因其教授之興趣，而樂聞衛生也。信此說者，皆本興趣，以定一切教授法，如衛生之計分，健康之競爭，衛生圖畫，衛生詩歌，衛生典故，衛生影戲，衛生小丑，衛生仙姑之類是也。行此法者，莫不報告絕好成績。惟性情平實之教員用之，則多失敗。且兒童始以其法爲新，繼則以爲舊，興趣淡然矣。或曰，「實行衛生，須有克己之心，非專求樂趣者所能終爲者也。」

大多數之衛生教員皆主張衛生習慣之養成，以爲非如是，則將來

口能言，身不能行，不惟無益，抑且有害；蓋知行不合一，則言行皆僞，惡莫大焉。養成衛生習慣，法甚單簡，不過公定最重要而易於實行之衛生規則數條，如每日睡眠十小時以上，刷牙二次，飲牛乳開水各四杯以上，多食水果麥粥等等，逐條對學生說明，由彼自動立志每日實行，然後由教員每日查問檢驗分別記功過，定賞罰，并函請彼等父母，協同鼓勵督責。此法用以訓練幼童，頗有價值，無可訾議；但行之太久，則嫌陳舊少趣耳。

當上述諸法盛行之時，人多謂衛生教科書可以不用，以昔日用之皆無良好之結果也。今日之教育家則又漸漸注意衛生教科書，惟現今所用者，非醫士所著之生理解剖學，乃精於教育及衛生者所合著之新式衛生教科書也。初等小學生，因識字太少，不用

衛生教科書。高小學生適用之衛生教科書，所論係極普遍之衛生常識。凡屬重要之衛生問題，如生理學、寄生物學、疾病之傳染及預防，公私衛生之重要原則，皆略提其綱領，使幼年輟學者得以略窺衛生門徑焉。其能繼入中學者，則有生理、解剖、個人衛生、公共衛生、救急、侍疾諸專課可學。中學以上無強迫之衛生教育，有志上進者，可入專科也。

衛生教科書所以不可少者，其故甚多，茲略舉數端如下：（甲）大多數之教員，對於衛生學既無專門之學識，又少預備之時間；若無衛生教科書以爲之助，何以教人？（乙）無衛生教科書，則學生除聽講之外，無書可讀，不但所學不純熟，且足以養其惰性。雖然，衛生教科書皆爲全國之平均兒童而著，而學生之性

情不同，智愚互異，個人所需，又各有別；若無聰明善變之教員以酌用之，則所學恐非所用，無益於學生也。

衛生乃攝生之道，其要在能實行。課堂臥室中空氣流通，光線充足；廚房飯廳浴室廁所處處清潔；教員行止習慣悉合乎衛生；學生實行驗體，種痘以及傷寒，白喉諸症之預防注射等等，使學生既享健康之幸福，復受衛生環境之感化，此教育家所宜實行者也。每日按時起床，登廁，洗面，刷牙，運動，休息，工作，遊戲，飲食，睡眠，衣履淨潔適體，清心寡慾，不吃煙酒，此學生所宜逐日實行者也。行之既久，便成爲第二天性，欲其不衛生，不可得也。年齡較大之學生，可藉學生自治會助理校內之衛生事宜，或於閒暇之時，在鄰里略作衛生之調查及宣傳，亦甚

有益。

總之，上述諸法，各有專長，各有缺點；若能用其所長，去其所短，則得之矣。

第二章 衛生人才

語云：「爲政在人，其人存，則其政舉，其人亡，則其政息。」衛生行政，亦猶是也。世未有短於衛生人才，而長於衛生行政者；亦未有人才輩出，而公共衛生不良者。茲將必要之衛生人才略述梗概如左：

(甲) 醫士 醫士爲衛生行政所必需，蓋首先察出傳染病，而報告於衛生當局，以便設法防範者，醫士也。早將傳染病人隔離消毒，免使疫症蔓延，釀成流行病者，醫士也。國內少一傳染病人，則少一傳染病源；治好傳染病，而絕傳染之源者，亦醫士也。衛生機關所藉以執行各種衛生行政，如肺癆醫院，精神病院，傳染病院，癲瘋醫院，產科醫

院等等之管理，無非醫上也。醫士之重要，即此可見一斑。然所謂「醫士」者，非不學無術懸壺獵食者，乃社會所信仰之醫科大學所訓練之醫學博士也。其數須居人民總數千分之一，方足應用也。

(乙)護士 護士俗稱看護婦，近代稱爲公共衛生重要職員。其責在襄助醫士辦理嬰孩衛生，學校衛生，並探問病人，教以療養及防病之手續，查察家中狀況，示以相當之改良；病人無力自助者，即聯絡政府或慈善機關救濟之。護士須多醫士一倍，方足分配。

(丙)衛生工程師 衛生工程師之責，在建設及改良國內之衛生環境，如自來水廠之建設，糞使垃圾之清除，街道城市之計畫，以及房屋之取締，市場屠場之建築，皆其職也。

(丁)衛生化驗專員 取締飲水，食物，藥材，及病人爲衛生局要責

欲取締上述各物，須有化驗之人專司其事，否則物之真假優劣，病人所患何症，皆不得而知，何以實行取締？

（戊）衛生統計專家 衛生統計家專司戶口調查及生死，疾病，婚娶之登記，研究，與報告。衛生統計之重要，前已言之，茲不贅。

（己）衛生檢查員 欲知境內有無違反衛生法律之情狀及行爲，不可不多設衛生檢查員，不時四出巡察，否則衛生法律等於一紙空文耳。

（庚）衛生行政專家 衛生行政範圍極廣，關係極多，非粗通法律，經濟學，社會學，統計學，工程學，而精於醫學衛生且善於接物應事者不足以總司衛生要政，而能勝任愉快也。歐美近年多立衛生行政官專門學校，亦衛生歷史上之要舉也。

上述七類專門人才乃衛生行政所必不可少者，惟在行政發達之國，其所用之

專門人才，且不止此；有獸醫學專家，有細菌學專家，有昆蟲學專家，有原蟲學專家，有腸蟲學專家，有防疫學專家，有免疫學專家，有陸軍衛生專家，有海軍衛生專家，有食物學專家，有鼠疫預防專家，有瘧疾預防專家，諸如此類，不勝枚舉。即檢查員亦有各種專門，有專查牛乳者，有專查肉類者，有專查工廠者，有專查住宅者，有專查舟車者。總之，機關愈大，用人愈多，分工亦愈細。

(一)衛生人才之訓練 我國衛生人才之缺乏，稍有衛生常識者，類能言之。全國之衛生行政且不必言，即欲辦理一市之衛生，已深感得人之難。窮鄉僻壤且莫論，即在通都大邑，亦少合格之衛生人才。欲以今日之衛生人才辦理全國之公共衛生，實有杯水車薪之嘆也。補救之道，在衛生人才之訓練。茲述其主要方法如左：

(甲) 鼓勵國內各大學設立醫學專科，并附設護士，牙醫，諸專科，以造就上述之專門人才。

(乙) 獎勵本國大學普通科學生加入醫學衛生諸專科。

(丙) 贊助國內各大學設立衛生工程學專科，並資助合格之學生研究衛生工程。

(丁) 中央政府直接創辦衛生官專門學校，并協助國內私立大學設立同類學校。

(戊) 資送有志公共衛生之青年赴東西洋研究并實習特別之衛生問題，以便歸國後即時實行。

(己) 設立衛生試辦區於相當地點，以便衛生專門學生之實習。

(庚) 本國人才不敷任用時，暫聘外國人才，以濟一時之急。

上述七法，可以次第施行。至於進步之遲速，則視乎國人之要求與否。

若國人注重衛生，願出代價以實現之，則應其要求者，大有人在。苟無要求，則雖人才輩出，亦無所用。雖然，普通人民視線甚近，苟無先知先覺者，在無人要求之時，竭力提倡實行，以證公共衛生之重要，則百年之後，國人未必能知衛生之重要而求其實現也。我國歷數千年而無衛生行政，即其證也。由此觀之，國人雖無要求，衛生人才之訓練不可忽也。蓋訓練衛生人才，即所以促進衛生，即所以證明公共衛生之重要，而增人民之信仰及要求也。惟是先提倡者，因贊助無人，不能不備受艱難耳。

(二) 衛生人才之選擇 甚矣政界用人之難也！一人乍膺要職，則求用之人摩肩接踵，介紹之信紛至沓來。自薦者什九無經驗學識，其志全在求食而已。用之則妨碍公事，不用則得罪戚友。盡用知己，則犯偏私之嫌；

多用新人，又苦無心腹可靠。甚矣！政界用人之難也！而尤以我國爲甚。我國用人之所以難者，原因甚多，略述數端如左：

人浮於事，僧多粥少，位置之競爭異常熱烈；不得所求者，往往怨怒滿懷，破壞不遺餘力，其難一也。大多數之國民全無專門學識之觀念，以爲不論何事，人人皆得而爲之；是以親友中偶有作官者，無論外交，內務，財政，交通，軍事，衛生，皆欲加入，不錄用之，則大罵無情，變友爲敵。其難二也。國中專門人才甚缺，爭飯碗者，固然有餘；善作事者，却患不足；其難三也。自古政治專制，用人皆憑長官一人之武斷，全無公定之標準，以故干祿之人，不問資格之有無，莫不竭力鑽營，以求幸得；取無足取，去不勝去，其難四也。第一種之困難起於國內之戰爭，實業之彫零；將來國家統一，事業振興，需人孔多，其難自解。第二種之困難出於國民知識程度

之不足，可以教育醫之。第三種之困難可藉專門人才之訓練解決之。以上三者屬教育實業範圍內事，非本書所能詳論者，從略。第四種之困難在乎選擇人才之不得法。其法維何？按公定之標準，考職員之資格是也。茲分論之：

（甲）公定用人之標準 行政機關之職員乃國家社會之公僕，其薪俸工資皆取自民衆，政府任之，以行公事，而謀公益，其能勝任與否，全視乎人品學問之程度。故國家社會不可不公定用人之標準，以爲選擇職員之規則；長官用人，皆須如法施行，不容稍有偏私，擅任私人也。用人有一定之標準，其利甚多，略述數端如下：（一）用人有一定之標準，則長官任用職員，必須量才取人；有其才者，雖無一面之交，在所必取；無其才者，雖屬骨肉之親，不得而濫取也。（二）用人有一定之標

準，則愚庸貪鄙者，自分程度太低，不敢起作官之妄想；其敢違法作弊者，則有輿論督責之，政敵抨擊之，法官刑罰之，雖頑冥狡猾之政客，亦不敢輕於嘗試也。以視全無標準時之任憑政客濫用私人，狼狽爲奸者，不可同年而語也。

（乙）考試資格

一，資格 資格之要點有四：曰人品，曰學問，曰經驗，曰體格，茲分論之：

(1) 人品 人品之重要，盡人皆知；爲國家公僕者，尤不可無高尚之人品，蓋其行爲關係甚大；善則衆人獲益，惡則衆人受害；且大權在握，屢受誘惑；重任在身，難免怨謗；又兼公事冗雜，勞心勞力，人情反覆，變出意外；苟非誠心愛國，大公無私，而願任勞任

怨者，未有能福國利民者也。

(2)學問 學問有二方面：一爲普通學問，如文字，語言，法律，經濟，人情，風俗，接物，應事之普通學問是也；二爲專門學問，如防疫，治病，化驗，工程，等專門學問是也。無普通學問，則孤陋寡聞，不能聯絡羣衆，藉收通力合作之功；無專門學問，則無特別之貢獻，殊非分工求精之本意。

(3)經驗 經驗者知識之母也；經驗既久，則辦事如駕輕就熟，其速至也必矣。人見其勝任愉快，愈加信任，事益易爲矣。此擇人所以貴乎有經驗者也。

(4)體格 常見有人品，學問，經驗俱佳者，而因體格不良，疾病時生，遂致事業荒廢，終歸失敗，良可惜也！故擇人不可不驗體格

也。

二，考試之方法 考試須按上述四種資格，分別考查。欲知體格之優劣，則請醫細驗其身體。欲知人品之高低，及經驗之深淺，則考其來歷，及其作事之成績。欲知其普通及專門之學問，則用文字或問答考其才學。此其大略也。至於考試之細目工夫，此乃專門學問，非區區者所能詳論也。

美國衛生機關之上級職員，多由下級者，按其人品及成績分別升任；其法頗穩，各國多用之。醫士，護士，牙醫，藥劑師爲數甚多，不易一一考試，可驗其文憑；合格者，不必考試，即許其營業；否則必須考試，及格方可行業。

(三) 衛生人才之待遇 擇人不可不嚴，待人不可不厚。擇人不嚴，則不

得賢才而用之；待人⁴不厚，則雖有賢才，不得而久用之也。昔者歐美政府待遇衛生職員甚薄，衛生官任期無定，偶觸上司之怒，則棄之如遺。且薪金甚微，幾乎不能維持生活。是以聰明者不欲加入衛生機關；所用者，多數爲無聊之政客庸醫耳。故衛生行政，愈趨愈下，腐敗達於極點。近年西人漸有覺悟，待遇衛生職員漸厚，薪水視前亦較豐；成績佳者，可以終身任用。服務二十年至二十五年以上者，可得養老金。因公殞命者，妻子可得撫卹金；故高等之衛生人才，年多一年矣。

第三章 衛生經費

大凡貧窮之國，必無衛生之足言，而富有之邦，其公共衛生莫不燦然可觀。即在一市之內，各區之公共衛生亦莫不因貧富之不同而迥然各異也。是以貧民每自嘆曰，「我人非不欲衛生也；貧，故不能耳。」夫貧者固難實行衛生，然而不行衛生，實為致貧之主因。常見一家數口，生計裕如，忽而大疫流行，家中少壯者相繼染疫而亡，遺下孤兒寡婦，供養無人，衣食斷絕；向稱為富足者，忽變為極貧之人，誠可憫也！一家如此，一國亦然。我國全國患肺癆者，約一千萬人。每年死於此病者，數在百萬以上。患花柳病，瘡疾，肺炎，天花，傷寒，痢疾，砂眼諸症者，亦各在百萬以上。

每年因患上述諸症而請醫服藥荒廢事業所致之損失，不知幾萬萬圓。人但知實行衛生之耗費，而不知不行衛生所耗之費爲尤多也。昔者，英國政府每年發給巨款，以濟極貧之國民，年耗國庫數千萬鎊，財政當局憂之。後貧民救濟司秘書蔡維克，本多年之經驗及調查，力言疾病爲致貧之主因，首先倡議辦理公共衛生，以防疾病，而減貧困，藉以節省政府濟貧之經費。當局然其說。英議院乃於西歷一千八百四十八年訂立新法，交由行政部，組織中央衛生機關，專司全國衛生事宜。由此觀之，英國之公共衛生實始於救貧節用之政策，誠可發人深省也。

(一) 衛生經費之類別 衛生政費約分爲臨時費及經常費二類。臨時費乃一時所需之衛生建設費，如設立普通醫院，隔離醫院，肺癆療養所，精神病院，癲瘋院，育嬰院，化驗室，自來水廠，屠場，市場，垃圾火化場，糞便

清除場，公廁，公共浴室，游泳池，公園，公墳等等所需之基金是也。經常費乃逐年所用之衛生行政費，如薪水，工資，租金，旅行費，以及一切常務費用是也。

(二) 衛生經費之預算

一，預算之手續 衛生行政費之預算，多由衛生行政長官逐年擬定數目，交由市長或其他長官檢閱一過，略加修改，然後提出大會或財政委員會，逐條討論通過之，是為該年之預算。在此一年之中，一切用度，皆須根據預算表，除得特別許可外，不得超過原數，亦不可移作他用也。

二，預算之根據 衛生預算必須根據充足之理由，否則必遭反駁，不能通過也。所據者何？地方之需要與財力及經濟之原則是也。茲分

論之：

(甲)預算須根據地方之需要及財力。各地之衛生問題不同，故其衛生行政之計畫，及其經費之分攤，亦因之而各異。例如中國南方多瘧疾，故辦理南部之衛生，不能不注重瘧疾之預防，而給以相當之預算。北方瘧疾極少，故無須防瘧之預算，此衛生預算不可不根據地方之需要者一也。肺癆中國各處甚多，全國每年死於此病者，數在百萬以上，其為我國之重要衛生問題，無可疑也，似應從速竭力防範，冀可早日杜絕，以除巨害。然按之實際之經驗，則不可也；蓋癆病之所以多者，實因人民生機之艱難，知識之淺薄，及衛生行政之幼稚，其治本方法，在乎提高生活程度，普及教育，組織全國衛生機關，設立癆病醫院診所，籌備巨款，以賑濟貧病者，使得安心休養，

并供給其家中之老幼不能自立者，俾免飢寒。今欲於貧窮之地，行上述諸事，雖竭其財力，亦不過杯水車薪，無濟於事，徒見其不知量耳。故預算衛生經費，須量地方之財力，擇其可行者，而給以相當之經費，此衛生預算不可不本乎地方之實力者又一也。

(乙)衛生預算必須根據經濟之原則 一切預算皆須合乎經濟原則，換言之，即以最省之經費，求最大之效果，其要在乎善擇切實易行事半功倍者，而給以相當之預算也。其空泛難行而不經濟者，一概不入預算表。茲將衛生行政之合乎經濟原則者略述梗概如左：

(1)用費儉省方法可靠者 以上最顯之例，厥為天花之預防。蓋天花為我國重要傳染病，每年死於此者極多；其預防之法，在施種牛痘。種痘之經濟而可靠，稍有衛生知識者，類能言之。歐美各

國行之，皆得奇效，而所費無多也。凡衛生行政幼稚，經費不充，而多天花之地，行之最宜。

(2) 可以生利或自給者 官辦自來水，市場，屠場，即其顯例也。蓋以上三事，皆為衛生行政要舉；辦理得法，可以防免飲食所傳之病，促進清潔，消防火患，而又可以生利，不必索取民間之財，致遭反對，誠一舉兩得之善政也。

(3) 一勞永逸者 凡衛生事業，一經建設，便可永享利益，不必再耗經費，如街道之開拓，公園之建置，自來水屠場市場之創辦者，皆其顯例也。

(4) 為衛生行政所胥賴者 此項衛生事業，例頗不少，其最要者，莫過於衛生知識之研求與宣傳，及專門人才之訓練；蓋無衛生之知識



及人才，則所爲多屬冥行之舉，無益於大局，徒耗金錢耳。故衛生經驗最深者，莫不主張分撥巨款，專作研究調查教育之工夫，以增衛生之知識，而免無謂之消耗也。

(5) 能移經費責任於私人者 公共衛生關係境內各人各事各機關各職業。使凡應興應革者，政府必一一代爲之，并負其經費之責，則雖年費千萬金，亦不足以改良一切。且按此辦法，則不負責不自助之份子反得便宜，天下不公之事，孰甚於此？故衛生機關之要責，在教導，督促及輔助人民，使能自盡其衛生之責，非爲人民代理一切也。故家庭不衛生，致碍家人及鄰人之健康，則責其家長，限日令其改良，違者有罰。工廠不衛生，則責之廠長；學校不衛生，則問校長；飯店旅館茶坊酒肆不衛生，則各責其主人，勒

令如法改良，違者有罰。如是，則一檢查員足以察出衛生障礙甚多，而強迫違犯者自行改良。至其所需之經費，則舍職員薪金以外，他無所費也，其法可謂經濟矣。

(三)衛生經費之籌備 衛生經費之籌備，隨人隨地隨事而各異。有由地方政府籌備者，有賴中央政府津貼者，有逐年籌備者，有臨時籌措者，種種辦法，不一而足。茲特舉其要者，略述梗概如左：

一，地方政府自籌衛生政費 地方之衛生行政，原為地方人民謀幸福，故區內人民須負全部或大部份經費之責；此乃當然之理，無須討論也。惟地方政府既非最高之行政機關，則無論納稅捐款，皆須遵照中央政府所定之規則，并受上司之監督，乃可。

衛生行政費分為經常費及臨時費二類。其籌備之法，大有分別，茲分

論之：

(甲) 衛生經常費之籌備 衛生經常費之來源，約有下列二類，一爲衛生行政之進款，如市場屠場之租金，自來水之收入，及違反衛生法律者之罰款是也。二爲特稅。第一類之進款，遠不足以供衛生政費，故必另抽特稅，以補其不足。特稅之規定，須由區內全體人民或其正式代表公決之；其數目之多寡，視乎地方之財力及人民對於公共衛生之信仰。使人民不信衛生行政爲有益，則必不願多出代價，以求其實現，故當草創期，未有能得巨款以充衛生政費者；及人民之信仰漸深，始能逐漸增加也。

衛生行政之目的在利益全體之地方人民固矣，然按之實際，則沾其利益者，或多或少，不能均平也。例如自來水之創辦，市場之設立，

街道之開拓，公園之建置，垃圾之清除，濕地之疏導，蚊蠅之撲滅，皆能使地方衛生可愛，四方之人樂處其中；如是，則人民日衆，商業振興，一切不動產之價格年年增加，故凡有恒產者，不惟得享健康之幸福，且可得經濟之利益，其獲公共衛生之利益，可謂特多矣，政府從而多取之，不爲不公。故納稅辦理公共衛生，須按各人所得實益之多少，而定其稅額焉，換言之，凡家產因公共衛生之進步而獲經濟之利益者，皆須按照公定之比例，多納特稅，以充衛生行政費。平心而論，此法似甚公穩，無可訾議也。或曰，「社會之事業互相關連，其進步亦互相依賴，不易指某種之進步曰，「此衛生局之成績也」，「此教育局之功也」，「此公安公務兩局之工作之所致也」。故多取受社會進步之利益者之金錢，以辦理社會公益，則可；多取受

衛生或教育之利益者之金錢，以充衛生或教育之政費，則不可。故納稅須以全體公益爲標準，不必分門別類也。總收入之數既定，然後根據各部各局各科事業之緊要，及其成績之優劣，而定其逐年之政費焉；如是，則財政可以統一，出納之手續亦較簡單，不似分科納稅之複雜也。』其說亦通，近年歐美政治家多採用之。

(乙)衛生臨時費之籌備 衛生臨時費全爲建設環境衛生之用，與經常費頗有不同之點。經常費爲逐年所必用者，故必年年籌備之；臨時費乃爲久遠之建設，故不必累次籌備也。經常費可比消耗品，年年用盡；臨時費如同基本金，永遠長存。譬如個人之費用，飲食所費者，經常費之類也；建置產業所用者，臨時費之類也。臨時費既爲一種基金，故可以借款，或發公債票籌備之，并可將所置之產業爲

抵押，而以逐年之收入償還利息，如自來水市場之類是也。惟衛生產業亦有純屬慈善性質而無入款者，如醫院，公園之類是也；卽自來水市場之類，亦難保其無失敗作弊等情，故政府借款，多以納稅權爲抵押。惟地方政府借款，須有中央政府之監督，庶免貪官污吏藉端作弊也。例如英國地方政府欲借款項，必須稟明中央衛生部，部得稟後，卽派專員細查所擬之計畫，及其地方財政之狀況；如果計畫妥善，且屬永久性質，而財政可靠，確能如期償還母利，則准其進行，否則止之。

據英棟一九一〇年之調查，英國逐年所用之衛生經常費，約居全國稅項百分之十五，而臨時費之借款，積至一千九百十一年，其總數不下三萬萬鎊。其大約之數目如下：所欠之自來水借款，一萬二千八

百七十萬鎊；糞場借款，四千二百三十萬鎊。工人衛生住宅之借款，一千零八十八萬鎊；公園及遊戲場借款，八百五十七萬鎊；市場借款，七百三十三萬鎊；醫院借款，五百八十四萬鎊；垃圾火化場，衛生馬房，及衛生廁所借款，共一萬四百四十二萬鎊；公墳地及屍骸火化場借款，共三百萬鎊；其他借款，一百三十四萬鎊；其衛生建設費之巨，可見一斑。至於借款之處，或由中央政府所特組之公務借款委員會，或由公司，或由銀行，或由私立之衛生借款處，其類甚多，不一一舉也。

二，中央之津貼 地方衛生行政之目的，在利益當地之人民，故當地之人民應負經費之責。若以中央政府之收入津貼地方之衛生行政，則地方愈貧，津貼愈多；地方愈富，津貼愈少。蓋不如是，則是繼富，非

周急也。但貧窮之地，其所納於中央之稅項必少，而富庶之地，其納稅於中央必多；然則納稅少者，其所受之利益（津貼）反多；納稅多者，所受之利益反少，豈非不公之甚？其實不然。蓋疾病之傳染，非一區一域之事也；預防不慎，或將波及全球，況一國乎？假使國中有多疫之地，而無防範之力，則全國宜竭力扶助之，以杜絕此疫症，否則疫將愈傳愈廣，卒且波及全國，不可收拾矣。由此觀之，利人即所以利己也。何況扶危濟困，亦人人之所宜為，何必曰利？且中央政府統治全國，對於國內一村一市，皆有應負之責，豈可因其地之貧而忽之哉？

中央政府之津貼地方衛生政費，始自英國，其用意在於提倡地方之衛生行政，及堅固中央監督之實力也，茲分述之：

(甲)提倡地方衛生行政 大概素無衛生行政之地，其人民必不知公共衛生行政之利益；不知公共衛生之利益，則不願多出代價，以求其實現。苟無先知先覺者，出而代籌之，使自經歷其利益，則公共衛生永無興起之日也。中央衛生機關之職，在普及衛生行政於全國各地，各地人民既因無知識，而不願自出代價，以求彼等所未經歷之利益，則中央政府不可不暫時擔任全部或一部份之經費，以爲之導；待成績昭著，人民信仰日深，始逐漸減少其津貼，直至地方人民能任全部經費乃止。

(乙)堅固中央監督之實力 凡地方政府欲得中央之津貼者，皆須正式商請中央政府，并聲明願意遵守中央所訂之津貼細則，其細則之要點，約略如下：(一)地方衛生行政官須具有中央政府規定之資格，方

可聘用。(二)地方衛生政府須得中央政府之同意，方可罷免地方衛生官之職。(三)地方政府違犯中央政府所訂之津貼細則，即停止其津貼。以上細則之用意，不在假借財力，以持用人之權，乃欲防免地方政客擅用無能之私人，或驅逐賢能之衛生公僕，致礙公共衛生之前途耳。

(四)衛生經費之結算 衛生局之開支皆有詳細之帳目，其出入帳目，或由衛生局派人專司其事，或由財政局直接管理之。但無論何人司理，其帳目每月必須小結一次，每年大結一次。大結之後，即交由審計處或政府所指定之查帳員細核一過，如果逐條確實無誤，則通過之。通過後，乃與該年衛生工作之報告同時付印，最後乃提出大會正式通過而公佈之。

第四章 衛生法律

(一) 衛生法律之必要 公共衛生與個人之利害，不無衝突之處，蓋便利於社會者，未必便利於個人；有益於甲者，未必有益於乙。甲掘糞坑於乙之宅旁，于甲固有利，于乙則甚不利也。丙設灰窰于市中，固可為丙謀生，然其鄰人則苦矣。亂倒垃圾于路上，愚懶者頗覺方便，而行路者則極感其不便也。當此利害衝突之時，政府若不訂立法律，以為判斷之標準，則甲與乙，丙與鄰人，將爭執不已，至于用武，終則強悍者可以為所欲為矣，是非安在哉？此衛生法律所以不可不立者一也。無衛生法律之規定，則雖境內垃圾山積，污水橫流，糞坑林立，死屍暴露，鄙陋之人隨處便溺，患傳

染病者任意販賣食物，甚至大疫流行，死亡枕藉，亦無人過問，雖有尙公好義者欲出而代謀之，亦苦無經費政權，不能爲力也。使有衛生法律規定一切職權，則負責有人，無可推諉也。且當局之一切設施皆有法律之根據，名正言順，誰敢不從？雖有少數頑固之人，藉端反對，不足慮也。此衛生法律之所以不可不立者又一也。只此二端，已足見衛生法律之必要矣。

(二) 中國衛生法律之缺如 細查我國中央立法機關所訂之法律，舍數條警律與公共衛生略有關係者外，全無衛生法律。近年地方政府固有訂立衛生規則者，然類多摹仿外國規則，不合本國情形。且所立規則，既無國法之根據，又無輿論爲後盾，斷難見諸實行，不過一紙空文耳，非惟無益於事，且足啟藐視衛生法律之惡例，爲害實深也。

(三) 衛生法律之種類 衛生法律約分爲中央衛生法律，地方衛生法律，及

衛生行政規則三者。中央衛生法律爲參衆議院所訂立，乃全國衛生行政職權之基礎也。地方衛生法律乃地方政府根據各區之特別需要所擬定者，其勢力範圍僅及於該區之內。所立各條法律，皆須根據中央所訂之總法，并須得中央政府之認可，始得通過也。衛生行政規則，乃衛生行政機關之辦事細則，及衛生取締之章程。此類規則，衛生機關可以自動規定或修改，無須中央政府之認可也；惟不得與國立衛生法律之精神相衝突，并須盡合情理乃可。總之，上述三者，國立之衛生法律範圍最廣，辭旨最約；地方之衛生法律次之，衛生規則又次之。以比樹木，則國法幹也，地方法律枝也，行政規則葉也。三者互相爲用，缺一不可也。

(四) 衛生法律之範圍 衛生法律規定下列各事：(甲) 衛生行政之目的，(乙) 衛生行政之區域，(丙) 衛生官員之職權，(丁) 衛生行政之經費，

(戊) 違犯衛生規則之罰款，(己) 醫士護士牙醫藥劑師及產婆之取締，(庚) 公立醫院之建設，(辛) 下列各事之取締：(1) 關於飲水之供給，(2) 關於食物之取締，(3) 關於糞便之清除，(4) 關於房屋之構造及管理，(5) 關於疫症之防範，(6) 關於工廠之取締，(7) 關於市場屠場公園公廁公墳等等之設備。

(五) 衛生法律之根據 凡法律皆須有切用合理之根據，始得謂之良法；否則謂之苛法，無益於事，徒擾人民耳，不如無法之爲愈也。然則究竟何所根據，始得謂之切用合理？曰，所據者不外地方之情形，科學之知識，及人民之公意三者，茲分論之：

一，衛生法律必須根據地方之情形 法律所以應付問題，解決糾紛，補救缺點者，故必有不可不應付之問題，必有不可不解決之糾紛，及不可

不補救之缺點，然後有訂立法律之必要；否則是無的放矢，所謂庸人自擾者也。衛生法律亦猶是也。故必有不良之水政，然後有改良水政之法律；必有天花鼠疫之流行，然後有種痘滅鼠之法律；必有腐爛假冒之食物，然後有取締食物之規則；必有庸醫之殺人，然後有取締行醫之法律。五十年前，英國工人之住宅，破爛污臭，擁擠不堪，英政府逼於輿論之督促，乃立法取締工人之住宅。倫敦工廠林立，黑烟瀰漫空際，日月無光，空氣污濁，倫敦市政府乃立法取締煙突以救其弊。三十年前，美國城市每將全市糞便倒入江河，而同時又取其河水，以供市民之飲料，致市民多患傷寒，美國各市政府遂先後立法取締之，其患乃止。上述三例爲英美之急要問題，政府立法取締之，頗爲中肯，故民多悅服也。此立法必須根據地方之需要者一也。雖然，但以地方之

需要爲立法之本，尙未足爲善法也，必須細察地方之實力，擇其切要可行者，訂爲法律，乃爲良法。例如嚴格取締醫士，本爲醫生行政之要舉，然若境內合格之醫士寥寥無幾，則取締之法不可不暫時從寬，迨醫界人才增多，始逐漸加嚴，否則合格之醫士，勢必應接不暇矣。且供不應求，則醫金昂貴，貧病者益難支持，反以新法爲苦矣。被取締者將必乘機反動，或竟將新法取銷，亦未可知，古人所謂欲速不達者也。此衛生法律不可不根據社會之程度者又一也。或曰，「然則醫士不取締乎？」曰，勢可行也，則立行之；若時機未熟，則暫待數年無妨也；惟在無力施行之時，則斷不可訂立新法，而公佈之；蓋立法而無執行之力，不但無益於事，抑且損失政府之威信，害莫大焉。英國初立衛生法律之時，立法者深知公共衛生一時不易實現於全國，故其措辭頗

爲圓通，強迫之辭不用也。例如創辦公立醫院，其法律不曰「地方政
府必須設立醫院以濟貧病者」，而曰「地方政府得以設立醫院」云云。
如是，則地方政府可以量力進行也，無論設立醫院與否，皆不違反國
法。假使法律強命各地方政府設立醫院，則貧窮之政區，欲立醫院，
則苦無經費；不立，則違國法；中央政府欲強迫之，則強人以不能，未
免近乎專制；欲置之不問，則立法不行，有失威信，豈非進退兩難乎？
故智者於立法之前，必先作具體之調查，然後據其所得，訂爲法律；故
所訂者皆有事實之根據，不致扞格難行也。

二，衛生法律必須根據科學知識 公共衛生之目的，在促進健康，防免
疾病。欲達此目的，不可不有科學之知識，以造成良好之法律及行
政。譬如航海者，欲安登彼岸，必須有準確之南針，有識之舟師，及

忠勇之水手。水手無舟師之命，則不敢自專行動；舟師無南針之指示，則不敢妄施號令。使水手不聽舟師之命令，舟師不遵南針之指示，則茫茫大海，風浪無定，欲登彼岸，難矣。夫南針者，科學之知識也；舟師者，衛生之法律也；水手者，行政之職員也。法律不根據科學之知識，猶如舟師不從南針之指示；欲達衛生之目的，難矣。即使行政職員深明科學，亦難進行。蓋欲遵法律，則反科學，欲從科學，則違法律，不亦進退兩難乎？世界衛生法律之不根據科學者多矣。昔者，歐人之預防鼠疫也，必將外來之海船封禁至四旬之久，甚至有將船焚燬者，而鼠疫之流行如故。今之預防鼠疫者，祇用毒氣薰船，以殺船中之鼠，并將船內人等檢驗一過，無恙者准其登岸，病者送入隔離醫院，可疑者留驗七日而已，而鼠疫幾乎絕跡歐美。昔人之防

天花也，必禁病人於荒涼之疫室，聽其自生自滅，而天花流行如故；今人之預防天花也，令人早種牛痘而已，而天花日少也；蓋今日之預防鼠疫天花，皆有科學之根據，而昔日則無也。或曰，「昔日之衛生法律所以不根據科學知識者，無科學之知識耳；譬如南針未發明之前，誰得而利用之？」對曰，「科學所未發明之理，固不得而用之，所可惜者，科學早已發明之理，而人猶不知用也。十九二十兩世紀所發明之衛生學理極多，試問我國今日有根據科學知識之衛生法律乎？」

三，衛生法律必須根據人民之公意 共和國國家之法律，乃國民代表所訂立者，故必須以民意為標準。惟人民之利益，往往互相衝突，而意見紛歧，殊難一致，故不能不以多數之主張為標準；如是則雖不能使人人滿意，究竟較為公穩，且易於實行也。若不本民意，而以一二人之武

斷訂爲法律，其弊實多，略述數端如左：

一 二人之經驗學問究竟有限，其所見者，恐多遺漏，不若詢謀衆人，集思廣益之較爲周到，一也。 二 二人所立之法，縱能盡美盡善，亦不免有專制獨裁之嫌疑，易受政敵之抨擊，以致扞格難行，二也。 凡法律爲人人所知者，較易於實行，例如殺人者死，人人之所深知者也，故從無犯殺人之罪，而自謂不知有此律法者也。 衛生法律，我國向之所無者也；今若於民意未定，輿論未成之日，而遽以少數人之私見訂立新法，則全國知者能有幾人？ 不知而刑罰之，此不教而殺之類也，未免近於苛虐。 反之，若犯而不繩之以法，是啟侮法之端也，其弊豈可勝言哉？ 與其立法於前，而教之於後，孰若教之於前，而後約之以法之爲公且易行哉？ 自古未有民不知法，而能行之者。

歐人訂立衛生

法律，數百年於茲，而於教育普及之前，則衛生法律時行時止也。大疫流行之際，則張皇行之；疫症斂跡，則漠然置之，不復問焉。我國地方政府亦嘗訂立衛生法律，然而人民則少有聞知者，其能否實行，不待賢者而後知也。由上以觀，苟無民意爲法律之根據，則其法斷難實行，三也。總之，衛生法律須以地方之情形，科學之知識，及國民之公意爲根據。調查，所以明地方之情形也；研究，所以得科學之知識也，教育，所以造人民之公意也；故調查研究及教育乃衛生法律之基礎也，豈可忽乎？

（六）衛生法律之訂立

一，提議 衛生法律之提議，約有以下三法：

（甲）政府應人民之要求，與輿論之主張，特派專門人才，組成委員

會，對於所請之事，詳加研究調查，然後作書報告，備述調查所得之實況，并提出具體之補救辦法，政府乃根據所獻之議案，斟酌損益，訂爲法律，以爲新政之本。

(乙)衛生行政官，本實地之經驗，擇其應興應革者，報告上司，并請訂爲新法，以增行政之權，而免他人之掣肘；不濟，則鼓吹輿論，以爲後盾。

(丙)國內之社會團體，如有特別問題，思欲立法解決之，并有充足之理由，亦可獻議於政府。政府乃將其原議，交由法政及衛生專家逐條研究，略加修改，然後正式提出於立法機關焉。

二，登報 議案提出之後，乃將原案登諸政府公報，使人民週知，得以發表其意見；無論贊成，反對或主張略改原案者，皆可隨意發表；受議

案之影響而不以爲然者，亦可據理力爭，以防苛法於未然；政府則藉此博採輿論，以爲立法之根據，誠一舉而數得者也。惟一切意見之發表，須在登報後一月之內爲之，過此則屬踰期，當局可置之不理也。

三，討論與表決 原案登報一月之後，乃分別提出於立法機關，由各代表正式討論之，最後主席乃將原案或經修改之案提出，付諸表決。

四，公佈 既經通過之案，須登於政府公報，以公佈於人民，并聲明新法何時發生效力。

(七) 衛生法律之修訂 衛生法律必須根據地方之情形，科學之知識，及人民之公意三者，前已言之矣。惟三者變化無常，故其所據之法不得不隨時與之俱變，否則未免陳舊不合時宜也，此法律所以不可不隨時修改者一也。凡新立之法，莫不言之成理，及實行之時，每有意外之困難，不得不根據實

驗修改之，此衛生法律所以不可不隨時修改者二也。惟修改不可過屢，蓋新法之意義社會不易週知，若修改過頻，則新舊之法必亂於人民之腦海矣。

第五章 衛生組織

(一) 衛生組織之必要 普通人語以個人衛生，則頗樂聞之；告以公共衛生，則不甚措意。彼以爲一人之力甚微，注意公共衛生，於全體社會未必有益；不注意，於社會未必有損。且注意公共衛生，則必費我之精神，時間與金錢；與其費我可貴之精神，時間與金錢於寬泛難行之公共衛生，孰若用力於較爲切實易行之個人衛生哉？此類心理實爲輕忽公共衛生之主因，不可不力矯之；蓋使人人皆存此心理，則公共衛生之組織絕對不能實現也。且無公共衛生之組織，則個人之健康不易保也。吾人四圍之環境皆足以影響個人之健康，而一人之才學與權力實不足以轉移環境，必須集合衆人之智

力，權力，財力，然後可以改良環境，促進個人之健康；換言之，必須有公共衛生之組織，而後可以保護個人之健康也；蓋必有組織，然後可以聘用專門人才，以補個人智力之不足；有組織，然後可以集合衆人之財力，以補個人財力之不足；有組織，然後可以集合衆人之勢力，以補個人權力之不足，所謂衆擎易舉者，卽此意也。假使事事必賴個人之力自爲之，則無論水政之改良，疫症之防禦，街道之清除，庸醫之取締，食物之檢查，公園之設立，衛生人才之訓練，衛生障礙之蠲除，無一可爲者也；雖力求個人之健康，不可得也。

(二) 衛生組織之分類 衛生組織可分爲臨時，永久，中央，地方，官立及私立之組織六類，茲分論之：

(甲) 臨時之衛生組織 臨時之衛生組織，乃暫設之衛生機關，藉以解

決臨時之衛生問題者，例如地方衛生狀況之調查，急性流行病之應付，衛生建設之籌畫，皆屬一時之事，一經解決，便無問題，無須永久之組織也。百年前歐美之衛生機關，皆屬暫時性質；非平時無可爲者，衛生之知識未開，成績未著，故人民不願多出代價，以維持永久之衛生機關也。

(乙)永久之衛生組織 衛生機關之主要功用，在防患於未然，故必須於永久之機關，時時戒備，乃能勝任；蓋無永久之機關，則平時負責無人，焉能防患於未然？且衛生問題隨時發生，應付永無窮期，例如街道之清除，清後而垃圾隨積；疫症之禦防，防後難保其不發，兒童之衛生教育，既教而後生者繼至。他如食物，飲水，藥材之化驗，醫士，護士，牙醫，藥師之取締，房屋，工廠，屠場，市場之檢查，統計，研

究，調查之進行，皆非一勞永逸之事，非組織永久之衛生機關，時刻進行不可。

(丙)中央之衛生組織 衛生問題有有國際之關係者，有涉及全國者，有屬普通性質一了百了者；凡此皆屬中央衛生機關範圍之內。有國際關係者，國際衛生會議，及國際防疫是也；關係全國衛生者，省界疫症之預防，衛生統計之匯集，醫藥各界之取締，地方衛生行政之監督，國立衛生機關之管理是也；關係普通衛生問題者，衛生人才之訓練，及衛生學識之研究是也。中央衛生機關有下列優勝之點：(1)中央政府集全

國之實力，作大規模之組織，以偉大之力，協助地方政府，解決疑難問題，免使幼稚之地方機關，自持薄力，以應繁劇，致因失敗而灰心。

(2)凡辦事機關，規模愈大，用費愈經濟，而弱小之機關多被淘汰。中

中央政府組織大規模之衛生機關，採用上等之器具，優秀之人才，以辦理國立之衛生機關，如衛生大學院，衛生研究院，衛生化驗室，痘漿，菌苗血清製造所，以供全國之需要；以視各地方政府自設其弱小之機關，經濟多矣。

(丁)地方之衛生組織 凡純屬地方之衛生問題，應由地方政府負責辦理之；例如街道之清除，本地疫症之防禦，貧病者之施醫，學校及通俗之衛生教育，食物，飲水，藥材，飯店，旅館及一切關於衛生環境之檢查及取締，公園，公廁，市場，屠場，浴室，醫院等之設備，皆屬地方政府範圍之內。地方衛生機關有下列之優勝點：地方公共衛生，由地方人民自出代價共謀之，頗覺公平，一也。本地人自辦地方衛生行政，不惟可以共謀地方人之健康，且可藉此訓練地方自治之人才，二

也。本地人對於本地之衛生問題及一切實況，較爲熟悉，易於應付，三也。地方之衛生與地方人民頗有切膚之關係，本地人不敢視爲緩圖而忽置之，四也。

(戊)官立之衛生組織 衛生行政，志在保護民命，乃政府重要之責任。且經費浩繁，屢次干涉人民之自由，尤不可不借政府之力，以行之也。

(己)私立之衛生機關 熱心公益之國民，感於社會之困苦，往往召集同志，慨解私囊，組織特別衛生機關，以資救濟。

美國之肺癆禦防會，花柳病禦防會，精神病禦防會，盲目預防會，飛災預防會，英國之工人住宅改良會，清潔促進會，我國之育嬰堂，濟生會，皆其例也。

私立之衛生機關，多數宗旨高尚，眼光遠大，每能爲公共衛生別開生

面，教育社會人民，製造輿論，逼出衛生新政。二十年前，歐美各國之衛生行政機關皆無癆病及花柳病專科；非不知二病之多且重要也，社會對之淡然，無所要求也。後經私立機關之鼓吹及實行，社會漸知其重要，發為輿論，政府乃先後組織癆病及花柳專科，以應人民之要求，今且視為公共衛生上之急務矣。由此觀之，私立衛生機關可謂衛生行政之急先鋒矣。

(三) 衛生組織之根據 衛生機關應根據以下之原則組織之：

(甲) 衛生機關宜根據應辦之事分科組織之 衛生之主要目的在傳染病之預防，每逢患傳染病者，必須派人至其家，以作診斷，隔離，消毒之工夫，故必須設立防疫科，以司其事。欲防疾病之傳染，必須化驗一切可疑之飲水，食物，牛乳，蔬果之類，以及病人之糞便，痰，血等

等，以定傳染之源，而防範之；并宜多製菌苗，痘漿，血清，以廣施免疫之注射及接種，故必特設化驗科，以司其事。防疫及全部衛生行政須有衛生統計，方能確知疫症之所在，及生死疾病之增減，否則不知患疫者之所在，無所施其預防之手續；不明疫症之增減，無以斷其防疫方法之優劣，而定其去取也。故衛生統計專科，不可不設也。境內清潔之事宜，飲水之供給，糞便之處理，街道之洒掃，市場屠場之建設，房屋建築之取締，公園新路之計畫，皆屬衛生要務，故必特設衛生工程專科，以司其事。境內之人民皆須教以衛生常識，而尤以兒童衛生教育為最要，故衛生教育專科，勢在必設也。他如食物之取締，癆病及花柳病之預防，嬰孩之保護，皆甚重要，故在通都大邑人民衆多之地，往往另組專科，以司其事。如有特別之地方問題，如廈門之鼠疫，紹

與之薑片蟲病，無錫之鈎蟲病，亦可另設專科預防之。

(乙) 衛生行政之區域宜根據原有之行政區域劃定之。衛生乃國家要政之一，故爲便利行政及職責攸歸起見，必須按照原有之行政區域，以定其行政之區域。美國分其衛生行政區爲國，省，市，鄉四類。英國則分爲中央及地方衛生行政二大部，而中央衛生行政又分爲英格蘭蘇格蘭愛而蘭威爾斯四大分區；地方衛生行政，則分爲縣，市，鄉三類。衛生行政區各國不同，要皆以固有之行政區域酌定之，惟人烟稠密之都市則分爲若干分區，每區另設分局，負責進行；地曠人稀，經費不充之區域，則合數邑或數縣爲一衛生區，以減輕各縣邑之經費負擔。

(丙) 以地方之實力爲組織之根據。實力指人才，經費及人民衛生知識之程度而言。大概實力愈充足，則組織愈完備，專科愈多，分工愈

細；實力不充之地，祇可採用簡單之組織，多用普通之人才。我國人民之衛生知識甚缺，專門人才寥寥無幾，國內民貧財困，似應採用最簡單之組織。但我國今日之衛生人才多數學習外國之方法，不免有摹仿西人制度之趨向。夫西人實行衛生，百年於茲，經費充足，人才衆多，衛生常識，普及全國，今若驟然摹仿之，是未學步而欲趨也，必蹶矣。

（丁）以專門人才爲組織之根據。近年衛生學識進步極速，學者分科研究，精益求精。各科皆有所本：本乎算學者，衛生統計是也；本乎化學者，衛生化驗是也；本乎教育者，教育衛生是也；本乎工程者，衛生工程是也；本乎看護學者，衛生看護是也；本乎法學者，衛生法律是也。更有終生研究細菌學，原蟲學，昆蟲學，以及各病症各職業衛生

者。此類專家，於其所習之專科，皆極精通，其解決本途之問題，有如老吏斷獄。規模宏大之衛生機關，多用上述之專門人才，分科辦事，以資熟手。此法在美國最通行，所得成績亦最佳；惟所須經費甚多，非財力雄厚，專才衆多，事務殷繁之大都市，不能行也，亦不必行也。

（戊）以執行之便利爲組織之根據 各國之海陸軍衛生皆歸各該部直接辦理，教育衛生多歸教育部辦理，工人衛生亦每由工人部或工商部執行之。美國出售外省之肉類，由農部檢驗之；麻醉劑之取締，由海關兼理之。歐洲日本之地方衛生行政多歸警察辦理，蓋取其辦事之經濟及簡便也。此種辦法，在草創時代，固可節省經費，惟在衛生行政發展之後，則每有重複滯漏及衝突之處，殊不經濟不方便也。故近年各衛

生先進國莫不主張組織衛生部，統理全國衛生，以一事權。業已實行者，有英法奧匈塞諸國，惟改組未久，一時尙難完全統一耳。

(四)外國衛生組織舉例 外國之衛生組織，各不相同，惟其組織之原則頗足供人採擇者，茲特舉數例以示世界衛生組織之大意，而供我人之取擇焉。

一，美國之衛生組織 美國之衛生組織，分爲國立，省立，及地方之衛生機關三類，茲分述之如下：

(甲)中央衛生處 美國中央衛生處歸財政部直轄，設處長一人，副處長一人，主任二人，由財政部長稟請大總統任用之。衛生處分爲十科，辦理以下各事：

- (1)總務科，專司職員之任用，成績之考察，文案之保存，印刷及衛生圖書館之管理。
- (2)會計科，專司帳目之登記，薪水之發給，查帳，轉運及衛生處產業等事。
- (3)檢查科，專司

工廠，藥材，食物等之檢查。設四分所於紐約、舊金山、牛阿漣、辛辛那帝。(4)醫院科，專司國內外之航海人醫院。(5)海外防疫科，專司外來輪船及旅客之檢驗，藉以預防海外疫症之傳入。(6)衛生統計科，專司外國疫症流行狀況之報告，及衛生宣傳。(7)衛生研究科，專司各重要衛生問題之研究。(8)花柳病科，專司花柳病之預防，而特別注意於軍人花柳病之預防。(9)國內防疫科，專司鼠疫，砂眼之預防，自來水之取締，國立園囿之衛生，及省界防疫。(10)衛生化驗所，專司食物，藥材，及病人排洩物之化驗，商人所製造之血清，牛痘漿，菌苗等物之化驗及取締。以上為美國中央衛生處組織之大概也。

(乙)省立衛生司

美國各省皆有衛生司，監督各該省之衛生行政，

在本省之內，爲最高之衛生行政機關，中央政府無權過問也。衛生司由衛生委員會統轄之。委員人數至少三人，至多十三人，由省長委任之，惟大多數須得省議會之同意乃可。任期二年至七年不等。委員會之下，設衛生司長一人，主任若干人，由省長或委員會選任之，任期二年至終身不等。衛生司訂立全省衛生行政大綱，監督及扶助地方衛生行政，取締醫士，護士，牙醫，藥劑師以及全省之自來水，糞場與河道，製造及供給牛痘漿，血清，菌苗，管理省立醫院，匯集衛生統計，訓練衛生人才，并作衛生宣傳之工夫。

（丙）市衛生局

美國市衛生行政開辦最早，規模視省衛生司尤大，

頗有獨立之能力。衛生局設局長一人，由市長協同市衛生委員會選任之，任期無定，平均約八年。局設專科若干，每科設科長一人，

由局長稟承市長委任之。分科之多寡，則視乎市區之大小及實力之程度而定；惟據傅理滿氏之主張，凡市民滿十萬者，衛生局應設下列八科：(1)總務科，(2)衛生工程科，(3)食物科，(4)傳染病科，(5)兒童衛生科，(6)衛生看護科，(7)衛生化驗科，(8)衛生統計科。市之小者不必分科，但聘醫士一人，護士一人，技士一人，分工進行可也。

二，英國之衛生組織 英國之衛生行政可分為兩大部，即中央及地方之衛生行政是也，茲分述之：

(甲)中央之衛生行政 英國之中央衛生機關，本極複雜，屢經改組，始漸就型範，茲按最近之組織，略述梗概如下：西歷一千九百十九年，英國參眾兩院通過一案，組織中央衛生部，統轄英格蘭與威爾斯之中央衛生行政。(蘇格蘭與愛爾蘭另有獨立之組織，與此略

同，不另詳。）衛生部 部長一人，由內閣總理稟請英王簡任之。部長之職權，規定如下：「衛生部長應採用適當之辦法，促進人民之健康，預防及治療各病症，防止醫藥上之欺騙，保護并醫治殘廢，癩狂，呆癡，盲目者，監督及扶助地方衛生行政，提倡衛生學術之研究，訓練衛生人才，匯集，編輯，并散佈衛生統計及新聞，訂立及修改衛生法律。」部設衛生司七。第一司管理保健及防病事宜，第二司管理妊婦及兒童衛生，第三司管理癆病及花柳病之預防，第四司管理食物之檢查及化驗，第五司監督并協助醫士，第六司監督地方衛生行政，第七司管理威爾斯之衛生行政。上述各事之外，尚有工廠衛生，仍歸內務部執行；學校衛生，依然歸教育部負責辦理，惟英王得於相當之時，將以上兩種職務移交衛生部辦理，以一事權。

(乙)地方之衛生行政 地方衛生行政由各地方行政委員會負責辦理之，惟在地曠人稀實力不足之處，則合數處爲一衛生行政區。按最近之調查，英格蘭有地方行政委員會一千七百二十七處，分爲縣委員會，特別區委員會，都邑委員會，市委員會，鄉委員會五種。每行政區最少須聘請衛生專家，衛生檢查員，衛生技士各一人，協助委員會辦理以下或以下一部份之衛生事務：(1)關於傳染病之預防；調查傳染情形，設立傳染病院，實行消毒，供給血清。(2)化驗室之設立及管理：化驗一切病毒及可疑之飲水，食物，及專賣藥。(3)嬰孩及產婦衛生：設立嬰孩妊婦施診所，及婦孺醫院，施贈牛乳麥粥，探問病兒，研究小產，產褥熱，初生兒眼炎諸問題，並監督產婆。(4)預防癆病：調查癆病狀況，探問病人，設立癆病診所及療養院，化驗病人

之痰，施贈食物藥品，教導病人癆病預防法。(5)禦防花柳病：施

醫，贈藥，化驗病人之血及排泄物，教導病人及其家人。(6)低能者

之救濟：授低能者以特別之教育，並供給簡易之職業，俾能自謀生

活。(7)學校衛生：檢查初高兩等小學生之體格，治療學生微恙，設

立露天學校，施贈牛乳麥粥，檢查教員之身體，調查患傳染病之學

生。(8)盲人之撫恤：調查境內盲人之實數及住址，而給以必需之救

濟及合宜之職業。(9)普通環境衛生之調查：檢查居民所指摘之不衛

生狀況，如垃圾臭水之堆積，死畜之暴露，烟灰之瀰漫，住宅之污穢

等事，並撲滅蚊蠅，取締妨碍公安之營業。(10)房屋衛生：調查住戶

所不滿意之房屋，如有違法之缺點，即通知房東，限期修葺。(11)食

物衛生：檢查牛牢，馬房，屠場，市場，肉攤，乾果店，牛乳坊，麪

包坊，冰淇淋店，客棧，酒館及叫賣小販。

(12) 工廠衛生：調查工廠

之狀況及工人之健康，并扶助失業之工人。

(13) 其他衛生事項，如預

防鼠疫，保護河水之清潔等等。由上以觀，衛生行政範圍之廣，事

務之繁，可見一斑。故於繁盛之地，必須將全區劃為若干分區，每

區設衛生分局一所，以免耳目不週之患，而收駕輕就熟之功焉。

三、德國之衛生組織

(甲) 中央衛生行政 除工廠衛生歸工部管理外，餘皆由內務部直

轄。內務部之第二司管理下列各事：(1) 衛生警察，(2) 醫界職員，(3)

病人之檢驗及傳染病之預防，(4) 嬰孩夭殤之預防，(5) 癆病之預防，(6)

煙酒之節制，(7) 食物衛生，(8) 醫藥界人才之訓練，(9) 外僑之衛生事

宜。又設中央衛生研究所，研究醫學，化學，細菌學，獸醫學。

此外又立十二衛生委員會，協助衛生處解決下列各問題：(1)食物，(2)防疫，(3)飲水及除穢，(4)民族衛生，(5)施藥所，(6)肉類檢查及畜類衛生，(7)花柳病之預防，(8)學校衛生，(9)工廠與實業衛生，(10)海上與赤帶衛生，(11)癆病之預防，(12)衛生統計。

(乙)省立衛生機關 各省設衛生司，分科辦理兒童衛生，學校衛生及其他之衛生事宜，並聘請當地之著名科學家，組織衛生顧問團，以便衛生司之諮詢。除普魯夏衛生司歸該省公益部直轄外，其餘皆歸內務部指揮。衛生司管理各該省內之省立醫院，癆病療養所，衛生化驗室；監督地方衛生醫官，並當警察處之顧問。

(丙)地方之衛生行政 全國分爲九百五十衛生區，每區設衛生醫官一人，辦理專門之衛生事務，如化驗，診病及防疫等事。其淺易之

衛生常務，如清道及普通之取締，皆由當地警察執行之。

四，奧國之衛生組織

(甲)中央衛生行政 中央政府設衛生司，管理全國衛生事宜，由社會部直轄之。衛生司分設四局，第一局管理醫藥之取締，衛生人才之訓練，及地方衛生行政之監督。第二局管理食物，飲水，藥材，病毒之化驗，血清，牛痘漿，菌苗之製造，及化驗科人才之訓練。

第三局管理國立普通醫院，癆病院，癲瘋院，傳染病院，體育學校衛生，嬰孩衛生，產婦衛生以及產婆之取締與訓練。第四局管理衛生上之法律問題及患精神病者之處理。

(乙)省衛生機關 各省設衛生委員會，協助衛生處，管理省立醫院及化驗室，取締自來水，并監督地方之衛生行政。

(丙)地方衛生行政 各特別市及特別區得自動組織衛生局，辦理清道，取締房屋，自來水，市場，屠場，公廁，公墳，醫院，及傳染病之預防。每衛生行政區至少須聘請衛生學及獸醫學專家各一人。其財力不足者，得聯合數區合辦之。

五，日本之衛生組織

(甲)中央 日本中央政府設衛生局，歸內務省管轄。衛生局分爲下列五科：第一科管理衛生問題之研究，衛生統計及衛生教育。第二科管理醫士，藥劑師，藥品及專賣藥之取締，醫學衛生人才之訓練及國立醫院。第三科管飲水，食物，清道，處糞，公園，戲院，毒藥，消毒劑，工廠及婦孺衛生。第四科管理癆病，砂眼，瘋瘋，花柳病，精神病，胃腸傳染病及貧病者之救劑。第五科管理海港驗

疫·急性流行病之禦防，及牛痘漿，血清，菌苗之製造。此外另設

衛生試驗所，傳染病研究院，營養研究所，中央衛生會，日本藥局調查會，臨時藥業調查委員會，保健衛生調查會等，協助衛生局，辦理中央衛生事務。

(乙)地方 地方衛生行政由警察執行之，其一切專門問題，則轉由衛生官解決之。

六，澳大利亞之衛生組織

(甲)中央 中央政府特組衛生部，管理以下衛生事宜：(1)海港檢疫，(2)衛生問題之研究，(3)衛生統計，(4)衛生教育，(5)資助地方衛生行政，(6)全洲之衛生運動，(7)熱帶病學院，(8)退伍軍人之衛生，(9)鼓勵並聯絡地方行政機關。

衛生部分設以下八局：第一局專司國際疾病聯防及世界傳染病流行狀況之調查。第二局專司海上防疫，如禁港，驗船，薰船，及水手，旅客，外僑之檢驗及隔離。第三局專司化驗室。第四局專司熱帶病之研究，預防及教育。第五局專司實業衛生。第六局專司衛生工程，而注重於研究方面。第七局專司動植物之港口留驗。第八局專司中央政府公僕之體格檢查及工界婦人產期恤金之發給。

(乙) 地方衛生行政 全洲分爲若干衛生行政區，每區設衛生官一人，助理員若干人，辦理下列衛生事務：(1) 執行衛生法律所規定之職務，如衛生障礙之調查及蠲除，公園，市場，屠場，公廁，浴室之建設，妨碍公共衛生之職業之取締，傳染病之預防，傳染病院之設立，私立醫院之取締，食物藥品餐館之取締，以及蚊蠅鼠類之撲滅。(2)

花柳病之預防。(3)護士產婆之註冊。(4)學生體格之檢查。(5)牛乳公司之監督及取締。(6)毒物買賣之取締。(7)化驗所。(8)癆病之預防。(9)官立醫院。(10)工廠衛生。(11)精神病院。(12)公墳及屍骸火化場。

(五)衛生組織總論 衛生機關之組織，雖千頭萬緒，紛紛各異，然自其大者察之，則頗有相同之點，足資採擇者。茲復舉其要者數端，分述如下：

(甲)各國皆設中央衛生行政，以司下列各事：一，衛生問題之調查及其應付方法之研究；二，衛生統計；三，衛生人才之訓練；四，國際及省界防疫；五，擬訂全國之衛生法律；六，提倡，贊助，並監督地方之衛生行政；七，製造血清，菌苗，牛痘漿；八，管理國立衛生機關，如癆病院，痲瘋院，癲狂院，低能院，盲八院之類。中央衛生機關對於

地方衛生行政，多取提倡鼓勵教導之政策，其目的在督促地方政府，使早臻於自立之地，非萬不得已時，不出強迫代庖之手段。其存心有若父母之欲子女早日自立自治也。

(乙)各國皆設地方衛生機關，以司本地之衛生行政，如衛生規則之訂立，衛生障礙之蠲除，自來水，公園，公墳，醫院，屠場，市場之建設，垃圾之清除，兒童衛生及嬰兒衛生之提倡，及其他衛生事業。通都大邑，人烟稠密，財力宏厚之商埠，多用分工式組織，聘用專門人才，分科辦事，或將全境劃為數區，分區治理。地曠人稀，財力不充之地，多取聯合式之組織，即聯絡數行政區，合組一機關，以司各區之衛生是也。

全國政區甚多，中央政府不易直接管理，故有省立機關，介於中央地方

之間，以免耳目不週，鞭長莫及之患，此與分設省政府之用意正同，其惟一之目的，在便利衛生之進行耳。

歐戰以前，各國之中央衛生行政，皆附設於內務部之下，或分設於教育，財政，工商，海陸軍諸部之下；歐戰以後，中央衛生行政獨立一部者，不下十國，地方衛生行政，亦多另設一局，統理各衛生事宜，以一事權，而免衝突。蓋衛生行政不統一，則無通盤之籌算，行事或重複，或遺漏，殊不經濟。故衛生行政之統一，乃自然之趨向，亦必然之理也。

第六章 衛生行政之步驟

中國地大民衆，國內市鎮以數千計，鄉村不可勝數；各地財力之厚薄，人民知識之深淺，互相懸殊，衛生程度，相去霄壤；欲其並駕齊驅，同時前進，勢不能也。惟地無論大小貧富，民無論多寡智愚，必須按天然進化之理，逐漸進步，其所經之歷程，可別爲三期，茲分述之如左。

(一)第一期 第一期爲草創，預備，提倡，鼓吹之時期。在此時期，境內人才缺乏，經費無着，衛生問題模糊不清，應付辦法，全無把握，人民對於衛生行政常識既淺，信仰尤薄，令其坐享利益，固無不可，欲其多出代價，殊非所願。似此情形，若不先作基礎之工夫，而

遽欲行大規模之衛生行政，難若登天。何謂基礎之工夫？製造與

論，搜羅學識，調查問題，研究辦法，培養人才是也。茲分論之：

一，製造輿論 欲社會之贊助各種新事業，第一須使人明此新事業之性質，第二須使人信此事業之有益；欲令人明，必須多作教育工夫，或藉演講宣傳，或用文字鼓吹，或以遊戲佐興，或開展覽會，或用教科書；種種方法，不一而足，要在使人腦海中存有此新事業之真相耳。欲使人信仰所提倡之新事業，則非單獨宣傳所能爲力者，必須使人有成績可觀，有實益可享，然後人乃信之。但際此草創時期，人才既缺，經費又少，欲得良好之成績以福社會，頗不容易。故宜縮小範圍，擇其最要者，用全力赴之，切不可好大欲速。宜先行急務，切不可涉及緩圖；宜專作有把握之事，切不可輕試疑難問題；宜多行方

便，切不可過事干涉。如是，則所爲皆成，人民悅服，羣起而贊助之，事易爲矣。

二，搜羅世界學識。世界科學家，對於衛生問題，業已研究多年，經驗豐富，頗有心得，可資借鏡也。我國初行衛生，知識既缺，經驗又淺，不可不將世界已有之衛生學識及經驗兼收并蓄，以資採擇；較之事事自行研究試驗，便利多矣。

三，調查地方問題。防病如治病。治病者必須細察症狀，洞悉病原，而後對症發藥，方爲根本治療。辦理公共衛生者，必須細察地方衛生之缺點及其原因，然後根據實況，擬定應付辦法，纔是治本良

圖。

四，研究合用辦法。地方各有特別之狀況及問題，非現成方法所能應

付者：是以研究辦法，乃衛生行政第一要務，蓋辦法不切用，等於無辦法，欲求衛生之進步，不可得也。惟研究辦法必須有高等之人才及完善之設備，非各地方之衛生機關所能勝任者，故研究之責，多歸中央政府辦理。

五、培養人才 語云「百年樹人」，人才之培養，誠非數年之中所能成就者。故當草創時代需人孔急之日，不妨暫用外人，以濟一時之急，并設立速成科，以造就初級人才，藉供過渡時代之用。

(二) 第二期 第二期為建設，立法，及推廣之時期。草創時期既過，則衛生人才漸多，知識漸開，輿論漸趨一致，人民對於衛生之障礙，表示反對，并要求設法取締。遇有疫症流行，則要求愈力。當此之時，政府正可乘機訂立衛生法律，取締一切公共衛生之障礙，及一

一切有關人民健康之職業，如醫士，護士，牙醫，產婆，藥劑師之行業，以及一切餐館，旅館，戲院，食物店，工廠等等。受取締者，目擊民意之堅決，自知衆怒之難犯，不敢公然反對也。人民對於公共衛生之重要既有相當之覺悟，并有明白之表示以促其實現，當局正可乘機提議種種衛生之建設，如公園，市場，糞場，自來水，醫院，化驗室之類，先後建設，直至足用乃止。同時又將衛生事業逐漸推廣，由大城推及小邑，由救急工夫推及久遠事業，由簡易工作推至繁難問題。總之，不外由小而大，由易而難，由粗而精也。

(三)第三期 第三期爲衛生普及時期。凡前此所未及行者，皆須陸續完成之，其最後之目的如下：一，全國兒童皆須受三年以上之衛生教育。二，國內之生死，疾病，婚娶，須有完全之統計。三，國中須

有足用之醫士，護士，牙醫，接生家，藥劑師及各種衛生專家。四，國內須有足用之普通醫院，癆病院，痲瘋院，精神病院，隔離醫院。五，國內須有足用之自來水，公園，市場，屠場，公墳地，公共浴室，衛生公廁等等。六，全國各政區須有合格之衛生組織。

第七章 衛生行政之政策

我國衛生行政尚在萌芽時代，無可誇之成績，亦無可毀之劣績；猶如幼稚兒童，雖無學問功名，而後生可畏，前途未可限量。苟於肇基之始，能用遠大之眼光，定久遠之計畫，先本而後末，務切實而舍空泛，按步就班，量力而進，即公共衛生日進無疆矣。反之，若於發軔之始，全無具體之計畫，頭痛治頭，腳痛治腳，必致紛亂顛倒，不可收拾。語云，「君子慎始；差以毫釐，謬以千里。」余願國人慎乎衛生行政之始，故不揣謏陋，略陳衛生政策數條如左：

(一) 早定遠大之計畫 觀夫歐美新造之城邑，其街道之佈置莫不井井

有條，而我國之街路則多參差不齊；非西人皆巧而我人皆拙也；彼於近代，每興一市，必先規定全市之計畫，以爲將來發展之標準；嗣後市民無論築一宅，一路，一庭，一院，皆須遵照原定計畫，故先後之建築彼此相稱，毫無衝突也。我國之城鎮及歐洲舊式城市皆無全市之計畫，故其街道參差不齊，凌亂無序。衛生行政亦猶是也。英國實施衛生行政最早；其始也，英人對於衛生行政，經驗甚淺，不能作遠大之計畫；且衛生行政早入普通官僚之手，而肉食者鄙，未能遠謀，事事敷衍，祇顧目前，不問將來，地方官府紛紛設立衛生機關，政出多頭，各納其稅，各行其是，紛亂達於極點，人民罔知適從，怨怒之聲不絕於耳；中央衛生機關改組四次，地方改組之次數不可勝計，傷財耗時，損失政府之威信；推原禍始，計畫之不早立，方針之不早定，實尸其咎。

雖然，英人實勇於改過，故能漸臻於善；若失之於前，而莫能救之於後，其害尤甚。西歷一千八百四十九年，美國麻省擬設中央衛生機關於波士頓，乃公決由省長聘請省中名士三人，調查國內外之衛生行政，然後根據調查所得，擬定具體辦法，報告省長，以資政府之採擇。省長乃委任名士三人，其委員長爲夏德克。夏氏才學過人，眼光遠大，受任之後，早夜勤勞，調查不遺餘力；復加以生平之研究所得，擬定衛生政策數十條，獻之省長；惜因南北戰爭，國家多故，遂擱置不行。及一千八百六十九年始組織麻省衛生司於波士頓城，其主要政策皆按夏氏原定計畫。行至今日，益服氏之遠智，而麻省之衛生行政推爲美國第一云。

我國衛生行政尙在萌芽時代，國人全無衛生行政之經驗，而衛生問題之

複雜甚於英美。若不招集賢能，共商大政方針，早定久遠計畫，而任憑無知者爲所欲爲，則將來衛生行政之紛亂恐不止七十年前之英國，而日後能否根本改良尙在不可知之數也。所幸近年衛生科學進步極速，經驗豐富，足資吾人之採擇，昔日英國衛生當局所百思而不可得者，今已瞭如指掌；彼輩所蹈之覆轍，足爲吾人之殷鑒。誠能廣搜長才，組成委員會，細察各先進國之衛生制度，詳查我國公共衛生之實況；復加以精密之研究，透徹之討論，擇其大者，略其細者，公定衛生行政之方針，久遠之計畫，以及進行之步驟，不難集世界之優點，以助我國之衛生行政，則後來居上，毫不足怪。

(二) 腳踏實地 衛生行政關係國人之健康，生計，自由及政府之威信甚大，故一切行政不可不持慎重之態度。凡未真知灼見確有把握者，

切莫輕舉妄動，免致人民受無謂之損失，政府墜自己之威信，是爲至要。茲申論之：

(甲)在進行一切衛生新政之前，無論欲立衛生法律，組織衛生機關，建築自來水廠，市場、屠場、公園，醫院，化驗室，以及禦防傳染病，取締醫士，護士，牙醫，藥劑師，皆須有充分之調查研究，然後可以開始進行；其把握未定者，一概從緩。

(乙)防病先防最有把握者：癩瘋可藉隔離杜絕之，天花可用種痘防免之，傷寒可注射傷寒菌苗抵抗之，初生兒眼炎可滴硝酸銀預防之，白喉破傷風可注射各該血清防免之，諸如此類，皆較易於預防，儘可從速施行。其把握未定者，如麻疹，猩紅熱，嬰孩癱瘓病，流行性感冒諸症之預防，暫緩進行可也。

(丙)實力不足之時，不可輕於嘗試：癆病，花柳病，瘧疾諸症之禦防皆甚重要，而病因及預防法亦不無把握；然其流傳甚廣，杜絕殊不容易；苟無充足之人才經費，而又副之以強有力之輿論，難期有成。昔日歐美各國亦嘗試行之，成績皆絕少；及近十年來，人才漸多，經費漸足，知識漸豐富，而又以全力副之，始略著成效。衛生程度幼稚若我國者，而遽欲杜絕癆病，花柳病，瘧疾諸症，深恐精神金錢耗盡，而諸病流行如故，適足令人心灰耳。

以上所云，非欲故意延遲，實所以求目的之早達也。蓋處事過急，則基礎不固，易致傾覆，欲速反滯矣。若集全力於少數切要可行之衛生問題，以求完善之成績，則國人見其成績之美，將必欣羨景仰，引為模範；數年之後，可以風行全國，以視求進過急，致遭傾覆，令

人膽寒心灰，裹足不前者，不已速乎？

(三) 先教育而後取締 西人之衛生行政首重立法，以取締衛生之障礙。無論醫士，護士，藥師，產婆之行業，客棧，餐館，戲院，牛乳坊，麪包坊，輪船，火車以及生，死，疾病，婚娶莫不有取締之規則焉。我國則不然。今若遽仿西人之制度規定種種衛生規則，而求行於根本不同之人民，實非所宜，請述其故如左：

(甲) 西人之政治取法於羅馬，自古尊尚法律，多事干涉；施行既久，成爲風俗習慣，人民不以政府之干涉爲苛，而欣然領受，視法律爲神聖不可侵犯，故官之行法也易。我國之政治向取放任主義，不尚法治，孔子曰，「道之以政，齊之以刑，民免而無恥。」漢高祖入關，約法三章，人民引爲快事；可見中西心理根本不同也。使有

少數實力未豐之人，不察國人之心理，驟然欲行違反民意之西法於大多數未表同情之國民，吾知其必敗也。



(乙) 酷好自由乃人之常情，故志士謂「不自由毋寧死」，世人咸以爲壯。處此自由平等之世，苟無損於人，誰願受政府之干涉掣肘？然自由非放縱私慾，橫行無阻之謂也；凡因一人之自由，致碍衆人之自由；因一人之安樂，致妨他人之安樂，則必取締之，寧使一人失自由，毋令衆人受損害，此治安之要道也。惟公益公害原無定論，亦視乎衆人之心理爲轉移耳。衆人以爲善，則一人不能強以爲惡；衆人以爲惡，則一人亦不能強以爲善。何則？衆怒難犯，寡不敵衆也。例如鐵路本有益於實業，而向者國人以爲有害於風水；開鑛原屬富國良圖，而窮鄉僻壤之愚民以爲貽害無窮，因之反對破壞，再接

再厲，當局愈用強硬手段，則人民反對愈力，卒至決裂，兩敗俱傷，如寶山鄉人之掘毀淞滬鐵道是也。使維新者先用教育方法引導之，不信，則折之以至理，證之以實效，使反對者逐漸覺悟，則敵化爲友，不難順潮流而直前，其進步之速，誠非急進者所能夢想也。

（丙）西人之衛生取締，多出乎人民之要求，政府不得不應多數人民之要求，而取締少數犯法者，蓋西人受普通之衛生教育已三世矣，常人皆知疾病傳染之要理及各種衛生障礙之危害；使有患疫病人自由行動，蚊蠅滋生，街道污穢，溝渠不通，烟灰瀰漫，聲響忤耳等情，則衆人咸感不快，羣起反對，而懇於官廳，故政府不得不立法取締之。我國向無衛生之教育，大多數之國民毫無衛生之觀念，目睹患傳染病者自由行動，不惟不反對之，竟與之通商，市內垃圾山積，污水橫

流，蚊蠅逼人，烟灰四起，隨地吐痰，到處便溺，鑼鼓骨牌之聲通宵達旦，一概漠不關心，忽然置之，視爲應有之事。官亦利用此種麻木不仁之心理，以遂其高臥素餐之惰性。熱心公益者起而取締之，則受取締之不便者固必反對之，而得取締之利益者竟袖手旁觀，不左右袒，遂使好義尙公之人四面受敵，而無一臂之助，以致失敗，誠可慨也！大多數國民之心理習慣若此，而遽欲仿行西法，未見其可也。

(丁)取締宜本乎公理，理屈辭窮，然後從而取締之，則受締者低首下心以受之；否則人民必以爲無理之干涉，羣起而反對之。故不服官廳之取締者，可懇諸司法機關，結果孰勝孰敗，全以公理爲標準。民衆所不服之法律，亦須經法官之判斷；苟合情理，方能成立，否則

取消之。是故西人無論立法行法，不敢苟且，蓋恐人民反對，致遭失敗，自損威信也。何謂無理之法律？凡爲普通守法之人所不能奉行者，皆無理之法律也。十七十八世紀之英國，凡家有患鼠疫者，即將全家之人錮禁在內，不准外出，致貧家不能外出謀生，不得溫飽，或因日夜近病人，遂致全家染疫以死，此無理之取締也。他如衛生公廁未立之前，先將舊式廁所拆毀；未設衛生便池，不准路人小便；未有新式醫士，先將舊式醫士淘汰；皆不合理之取締也；縱能實行，亦非人民之福。

總之，西人之衛生法律皆根深蒂固，人民遵守，幾成爲第二天性，立法行法俱本乎多年之經驗；以公理爲本，以公益爲用，人民深知其用意，故欣然守之，不以爲苦。且其法皆出自人民，豈有自立法律，

而不遵守乎？故國中自好者莫不守法；不守法者，少數之害馬也；既無理，又孤立，不難按法治之。我國則不然。自古政治取放任主義，人民慣得自由，對於公共衛生，尤無所謂取締者；政府無衛生立法行法之經驗，人民無受取締之習慣。假使未作教育之工夫，未得國民之同意，遽欲仿行外國之衛生取締規則，斷難實行，徒作官樣文章耳。雖然，妨碍國人之健康者，不可不取締也。然則如何而可？有輿論爲後盾則可；否則未也。輿論本乎覺悟，覺悟出自教育，故取締之先，須有教育。

（四）注重根本之工作 何謂衛生之根本工作？凡爲公共衛生所賴以發展而不可或缺者，卽爲根本之衛生工作。世未有衛生知識淺薄，人才缺乏之國，而其公共衛生粲然可觀，蒸蒸日上者；亦未有衛生人才濟

濟，知識豐富，衛生常識普及全國，而其衛生行政不及他人者。然則衛生人才之訓練，衛生知識之研求，及衛生常識之宣傳，可謂根本工作也。欲廣造衛生人才，不可不多設衛生專門學校，并鼓勵國內公立私立各大學特設醫學，衛生，牙醫，獸醫 看護，衛生化驗，以及衛生工程各專科，以造就專門人才，而供衛生行政之用。欲博採衛生知識，則應多設衛生研究院，專事衛生問題之研究，常派專家調查國內之衛生實況，參考外國之衛生制度及辦法，以供採擇，并徧設衛生統計機關，收集生，死，疾病之統計。欲普及衛生常識，則宜普及學校之衛生教育，并多作宣傳之工夫，以轉移國人之心理。信能於創辦衛生之始，力行上述各事，使衛生人才輩出，學識日增，國人漸覺衛生之必要，則其餘一切衛生問題，不難迎刃而解也。

(五)以地方自治爲主體 司衛生行政者約分爲二派，即主張中央集權及地方自治二者。主張中央集權者，咸謂地方政府大多數實力單薄，知識淺陋，無異細弱兒童，若託以衛生要政，必難勝任；即能之亦殊不經濟，蓋凡事聯合則實力宏厚，分散則力量單薄。姑以經濟一事言之，大多數之地方政府財力甚微，每年之衛生經費不過數千元；欲以此數千元聘請衛生專家，辦理一切衛生事業，恐所聘之人與所辦之事無一及格者也。譬如分力而負重，無能舉者，孰若合衆力而擎之之能勝任愉快哉？主此說者，不爲無見。當地方政府實力未充之時，中央政府固宜負教導，扶持，監督之責，如父母之於子女也。然此乃暫局，非常道也。中央集權派之過不外欲以暫局爲常法，換言之，欲兒童之永爲兒童也；蓋彼輩喜握大權，故作是說也。使中央政府視地方政府

如父母之視子女，則必望其早日長成自立，以省撫養之勞，誰願抱子終老乎？

地方自治其衛生行政，實利甚多，略舉數端如左：

(甲) 地方政府自治其衛生行政，則執權負責之人較多；執權負責之人多，則政事較爲平穩，雖間有不良份子雜入其中，尙有他人糾正之；使一區辦理不善，他區未必不良。大局不致盡受其影響。使全國衛生盡操諸一二人之手，則危險實甚。何則？蓋使不幸而全國衛生政權入於腐敗政客之手，則全國衛生退化，而國人不應死而死者多矣。自古獨裁之國，一治一亂，自治之邦，有進無退，衛生行政，亦猶是耳。

(乙) 衛生行政範圍最廣，境內之住宅，店舖，飲水，食物，垃圾，

糞使，凡與公共衛生有關者，皆須一一檢查取締之，勢不能不令地方政府負責進行，而中央政府祇負教導，扶助，提倡，監督之責，故能勝任愉快也。若事事必由中央政府代爲之，勢必應接不暇，顧此失彼，勞而無功，多見其不知量耳。

（丙）常人愛國不如愛鄉，愛鄉不如愛家。地方衛生影響境內人民，家鄉親友之生死疾病及地方之榮辱，頗覺有切膚之關係，使地方人民自治之，則常人不敢不勉。其有不然者，必因知識未開，人民不知衛生之利益耳；知則無不力行者也。且行之愈久，則經驗愈富，人才愈多，衛生之利益愈顯，輿論之贊助愈力，公共衛生亦隨之而愈有進步矣。疑吾言者，請徧驗各國地方衛生行政之年報，則知之矣。

(六)職權劃一 衛生範圍之廣，關係之多，已言之屢矣。夫如是，

故凡有政權者，皆欲管理衛生行政之一部，以分潤其權利焉。向者英

國之中央衛生行政權，瓜分於機密，內務，教育，農工商，海陸軍各

部，地方衛生行政亦分歸各種委員辦理。欲分衛生政權者，不無說辭

焉。司教育者之言曰，「教育部業已成立多年，對於教育問題莫不深

知洞悉，其處理教育事宜，若駕輕就熟，措置裕如；雖不諳衛生，然略

加醫士數人協同辦理，不難勝任愉快，事半功倍也；何必另立機關，濫

用政費乎？」其餘各部之言與此略同，可以類推，無須多贅也。始

聞其言者，莫不深韙其說。於是衛生政權瓜分矣。及行之數年，始

知前所陳說者，實似是而非之論也。蓋衛生範圍雖廣，目的則一，其

志在促進國人之健康與長壽，與海陸軍之以國防爲目的，初無二致也。

今以純一之目的而分歸各種非衛生之平行機關辦理，而欲其不約而同，共採一致之政策，以達此純一之目的，豈非至難之事？且人情對於權利則相爭，責任則互諉，故衝突之事，時有所聞，遺漏之處，在在皆是；而人民今日受甲之檢查，明日受乙之取締，後日受丙之干涉，東納一稅，西納一稅，不堪其擾矣。向之所謂經濟便利者，今乃知其不經濟不便利之甚也。於是乃逐漸改組，及一九一九年，英人乃設衛生部於中央政府，并設地方衛生委員會，統理一切衛生事宜。英國之經驗若此，各國亦莫不如是。雖然，向者世界各國皆無衛生行政之經驗，故易入迷途，今有前車可鑒，豈可再蹈覆轍哉？

中國公共衛生之建設

版權所有

中華民國十七年十月出版

定價	分售處	發行所	發行者	著者
大洋四角	各省各大書店	<small>上海五馬路棋盤街西首</small> 亞東圖書館	亞東圖書館	胡宣明

翻譯與創作的小說

短篇小說	胡適譯	三角
俄羅斯名著	李秉之譯	四角
普希金小說集	趙誠之譯	七角五分
雪夜	汪敬熙著	二角五分
少年飄泊者	蔣光赤著	三角
致死者	張維祺著	三角
犧牲者	戈魯陽著	六角
鴨綠江上	蔣光赤著	六角五分
翠英及其夫的故事	汪靜之著	五角
失蹤	楊邨人著	三角五分
世界短篇小說集	魯彥譯	九角
小雪	超超著	四角五分

上海亞東圖書館發行

上海图书馆藏书



A541 212 0020 2679B

