

國民 文獻 分類 編續

國家圖書館出版社

民國文獻類編續編

政治
卷

80

民國時期文獻保護中心
中國社會科學院近代史研究所
編

民國文獻類編續編

政治卷
80

民國時期文獻保護中心
中國社會科學院近代史研究所
編

國家圖書館出版社

國民政府政績總報告（二）

一九四六年出版

第八〇冊目錄

國民政府政績總報告(二)

一九四六年出版

.....

第十五章 衛生

第一節 地方衛生建設之進推

一、督導地方衛生機構之設置

衛生事業以全民爲對象，欲期其工作之普及於全民，首當普遍設置衛生機構。衛生署成立以來，夙以普及省市縣各級衛生設施爲工作之中心，茲分述其推進之概況如次：

子、省 民國二十年以前各省皆無專司衛生機構之設置。迄二十二年間，浙江、湖南、甘肅、寧夏、青海等省相繼設立衛生實驗處，江西設立全省衛生處，陝西則成立衛生委員會，以爲省衛生行政之主管機關。雲南亦於二十五年設立全省衛生實驗處。惟以事屬創舉，故建制未臻劃一，名稱職掌隸屬均至紛歧，二十九年，省衛生處組織大綱公布施行，各省已設之衛生組織，陸續調整，其他省分亦漸次增設，至最近止，除哈爾濱及東北九省未設置衛生處，台灣省設置衛生局外，其餘二十四省均已設立衛生處，至省立醫院衛生試驗所等事業機關，共達二百六十四單位。

丑、市 依市組織法之規定，市設衛生局，掌理衛生行政事宜，間有以事業範圍較小，改設衛生事務所以代之者。民二十年間，設立專司衛生機關者有京滬平津粵漢等六市，其後年有增減，興廢不常，至目前止，設置衛生局者，計有南京、上海、北平、天津、青島、重慶及杭州、廣州、太原、瀋陽、貴陽、哈爾濱等十三市，設置衛生事務所者，計武昌、南昌、福州、廈門、西安、成都、自貢、蘭州等八市，設置衛生院者，計長沙、衡陽等二市，設置衛生科辦理者計桂林、柳州、梧州、南寧、昆明等五市。

寅、縣 縣衛生事業之舉辦，遠在民國二十年以前，由政府或私人學術團體從事於試驗性之工作。廿一年十二月內政部

召集第二次內政會議，通過依照各地方情形設立縣衛生醫療機關以爲辦理醫藥救濟及縣衛生事業之中心案，以縣設縣立醫院爲全縣醫療衛生事業之中心，江蘇浙江江西等省乃相繼有縣立醫院之設置。二十三年四月，衛生署召開衛生行政技術會議，通過縣衛生實施方案，規定縣設衛生院，區設衛生所，鄉設衛生分所，保設衛生員，二十九年爲配合新縣制之實施，行政院公布縣各級衛生組織大綱，復改爲縣設衛生院，區設衛生分院，鄉鎮設衛生所，保設衛生員，衛生院則爲一行政與技術之混合機關，以節省人力財力。至三十五年九月止，連同已收復各省，共設有縣衛生院一、二一六所，區衛生分院四一三所，鄉鎮衛生所八八三所。

二、補助地方衛生事業之推進

各省市縣之經濟力量往往相差懸殊，對於財力薄弱之地方，如不由中央補助，勢不足以促進衛生事業之均衡發展。歷年以來，衛生署對於地方衛生事業之補助，無不悉力以赴，其方式約有四端：

子、經費 民國二十三年，甘肅青等省衛生實驗處成立之始，中央卽予以經費之補助，其後對於各地興辦給水工程及防疫等事業，亦各指撥專款協助。至卅三年，因見於縣衛生院應增設與充實，復訂定補助辦法，增設者每縣補助六十萬元，充實者每縣補助三十萬元，是年共補助一百零一縣。三十四年仍繼續補助，並提高增設者之補助費爲八十萬，共補助七十一縣，同年復以各地物價高漲，縣級公務人員待遇菲薄，不易羅致優秀人材，復制定補助縣級衛生技術人員薪津辦法，規定每縣補助四人，薪津均照省級公務人員待遇標準發給，暫以四十縣爲限，所需經費完全由國庫負擔。三十五年依照舊例補助充實之縣衛生院計七十縣，每縣一百萬元，增設之縣衛生院計十縣，每縣五百萬元，並繼續補助縣級技術人員薪津每縣四人，共計四十縣。全年補助費總數，計二億四千二百萬，均由縣市建設專款內動支。

丑、器材 地方衛生機關經費支絀，設備多欠充實，抗戰以後，物價日過高漲，充補尤感不易。衛生署經向友邦各人民團體聲請援助，歷年承美國紅十字會醫藥援華會，英國紅十字會，加拿大紅十字會等團體，及我國留外僑民，捐助大量藥品器材，均經按照各地需要情形，分配應用。此外並就推行公醫制度經費及疫專經款內，指撥一部，購置疫機，分發各地應用。

，抗戰後期之數年內，雖藥價昂貴，而各衛生機關業務仍得維持於不敝者，皆賴於此。

寅、人員

自五屆八中全會通過實施公醫制度之決議後，衛生署即積極籌劃促進，並顧及各省市衛生機關對於公醫制度之意義或未盡明瞭，爰自三十年起，遴選富有技術及行政經驗之醫師藥師衛生工程師等，任為推行公醫制度人員，派赴各省市協助工作，抗戰期間，側重後方各省，抗戰勝利後，已調派一部份人員分赴江蘇、浙江、湖南、河南等收復區，担任此項任務。

卯、業務指導 衛生署為提高基層衛生人員知識水準，以加強其工作能力計，於二十四年編印公共衛生月刊一種，分送各地方衛生機關，以供從業人員之閱讀，至二十六年因發動抗戰停刊，二十九年，又在渝復刊，旋復改為實驗衛生及公醫月刊二種，繼續刊行，前者內容側重於衛生技術方面，後者則技術與行政並重，對於地方衛生機關，一律免費贈閱。

三、邊疆及公路衛生機構

邊疆區域及公路沿線衛生業務，本屬於地方行政範圍，惟邊疆各地經濟文化落後，衛生事業倘中央不予提攜，不易促進，至後方各公路沿線區域，或地方荒涼，人烟稀少，或戰時新興之鎮市，衛生設施均有不足，亦有賴於中央之統籌。茲分述其辦理情況如次：

甲、邊疆 蒙古方面，經衛生署於二十五年設蒙古衛生院於綏遠，辦理綏蒙衛生事宜。抗戰後該院隨綏省府西遷陝壩，三十二年春撤銷蒙古衛生院，分設伊克昭盟及烏蘭察布盟二衛生所，同年復增設阿拉善旗衛生所於寧夏之定遠營。西康方面，自二十八年起，由中央陸續設置之衛生機構，計有西昌雅安富林會理四衛生院，本年以西康省已設置衛生處，經將雅安富林兩衛生院分別於四月及六月底交由該省衛生處接辦。甘肅夏河之拉卜楞地方，因番民聚居，中央徇當地人士之請，於三十三年籌設拉卜楞醫院一所，嗣為行政上之便利計，已交由甘肅省衛生處辦理。

乙、公路 自國民政府西遷，後方各省之公路運輸，突形重要，為辦理沿途交通員工及行旅之醫療及救護事宜，爰於二十八年擇定各公路沿線重要地點，設置公路衛生站十八所，後又陸續增設。截至三十一年，共達七十一所，旋以地方衛生機

構逐漸增設，各站分別即隨之移交地方政府，入當地機構。迨卅四年底，尚餘八站，為配合復員運輸之醫療工作，即將此八站改為流動衛生站，專任長江輪運及輸送義民還鄉木船上之醫療工作，嗣以長江水位低落，航運減少，乃將各站調往鎮江、寧宜興、安慶、蚌埠、揚州等處協助收復地區醫療衛生工作，至九月底止，已將各站分別交由地方政府接收，併入當地衛生機構辦理。

第二節 中心醫療機構之建立

中心醫療機構設置之作用有四：(一)醫療，(二)研究，(三)訓練，及(四)示範。其中尤以訓練一項最為重要，蓋近代醫學日益發達，分科日趨精密，以一人精力欲求兼通，勢不可能，而新畢業之學生，僅具有一般普通醫學基礎，非任大規模醫院長期繼續臨床工作，無從養成其專門技能，我國專科醫師，為數極少，近年因醫院增加，需才日衆，故中心醫療機構，實負有訓練及供應各醫院所需專科醫師之任務。

關於中心醫療機構之建立，前衛生部於民國十九年首設中央醫院於南京，二十年獲得華僑捐款之助，加以改建，計設病床三百張。二十六年抗戰軍興，初遷長沙，繼遷貴陽，並設分院於重慶，與市民醫院合作。三十一年一月，以該分院之業務日趨繁重，為加強其責任計，改為重慶中央醫院，並將其本院改稱貴陽中央醫院，分別獨立工作。三十三年二月中國紅十字會總會設於高灘岩之重慶醫院，由衛生署接辦改為重慶中央醫院，並為節省財力充實人力起見，重慶中央醫院交由國立上海醫學院接辦，改為附屬醫院。又為推進西北醫療事業，於二十九年分在西安、蘭州各設西北醫院一所，三十一年將西安西北醫院移併於蘭州西北醫院，以樹立西北醫療事業之中心。茲將上述三院現有病床數目及最近數年治療病人數目列表如次：

醫院名稱	重慶中央醫院	貴陽中央醫院	蘭州西北醫院
病床數目	一六七	一六一	一五〇

五十年上		三十四年		三十三年		三十二年		三十一年	
門診	住院	門診	住院	門診	住院	門診	住院	門診	住院
七四、七六八	一、七一九	三、二六六	一三〇、九〇二	三九、三〇五	二、八三四	四三、九〇八	二、八八六	三、七四〇	三、八八九
一一、八四二	九三九	二、八二一	四九、一〇六	四九、四七〇	三、〇八五	五六、五五一	二、九六七	二、八三六	五、九三五
二〇、三二五	一、一八九	一、二一五	四一、二五九	三一、一〇九	一、一八〇	二四、一九五	九九一	六五五	二四、〇六四

三十四年九月，敵寇投降，南京偽中央醫院經衛生署派員接收，改爲南京中央醫院，繼續辦理，以應市民需要。三十五年一月前南京中央醫院舊址，經航空委員會交還，衛生署擬即經積極修理於八月間將該院遷還原址，收治病入，病床增至四百二十五張，自本年一月起，至六月止，共治療門診病人一七、一九四人，住院病人四七六六。

三十五年計劃，並擬在天津、廣州、長春各增設中央醫院一所，各設五百病床。南京增設精神病院一所，北平增設肺病防治院一所，所需設備，均從善後救濟物資中撥用。天津廣州兩中央醫院均已派人籌備。於三十五年一月成立，一俟設備器材運到，即可開診，收容病人。長春方面因當地情形特殊，尚未進行籌備。原擬設於南京之精神病院，經併入南京中央醫院附設精神科。至北平肺病防治院，利用接收偽滿北政務委員會衛生委員會所屬之傳染病院原址，業已於本年二月間開始收容。

病人。此外重慶沙磁醫院於本年一月併入重慶中央醫院，改爲該院分院，貴陽中央醫院於六月底結束，交由貴州省政府接辦。

第三節 重要傳染病之防治及國際檢疫

一、全國重要傳染病流行概況

子、霍亂 二十年霍亂上海、福州、廣州、寧波等地方均有流行。二十一年因長江泛濫，全國霍亂大流行，尤以武漢一帶爲最嚴重，全國計有患者一〇〇、六六六例，死亡三一、八七四例。二十二年至二十六年間，沿海各省仍作散發性之流行。二十七年抗戰初起，東南沿海各省及長江沿岸各重鎮，均有流行，計有一〇、八一病例。二十七年，流行地區有贛湘鄂豫等九省，全年計有四〇、六四五例。二十八年，後方各省繼續流行，計達十四省，經具報之病例，計有三四、九四五例，實際患者當不止此。二十九年疫勢漸下降，僅浙閩粵湘及川北等四疫區流行較劇。三十年除湘粵閩三省散發流行僅三四九病例外，其他內地各省殆均無病例，惟三十一年自香港緬甸相繼淪陷後，滇粵桂湘黔川等地，先後均告流行，此殆因自港緬等地歸國之華僑中不乏染疫之人，輾轉傳染所致，計約有三、〇〇〇病例。三十一年至三十二年間，川滇黔湘桂粵閩等省仍有流行，惟疫勢均未擴大，十月以後即趨平息。三十三年湘桂戰事轉進，沿湘桂黔桂鐵路綫各交通據點，霍亂猖獗，疫勢旋沿湘黔川滇川湘等綫而侵入黔川等省，直至十二月後疫勢始告平息。三十四年霍亂在川黔桂粵閩鄂陝甘康江浙等十二省流行，就中尤以川省爲最烈，流行疫區達四十五縣，染疫人數達九、六九六人，死亡二、五四人。抗戰勝利因軍隊調動，難民還鄉，疫勢復東漸漢口南京上海等地，經衛生署會商行總撥助各省市衛生主管機關及各教會醫院等大批防治器材，於各方會同加緊防治後。疫勢即告平息。

丑、鼠疫 此病係自中亞細亞傳入我國，爲患已達百年。自二十年迄今，形成地方性疫區者，計有（一）東北區——南滿

一 幾年有散發性病例，東北淪陷後，該區疫情不明，惟去年十二月間，遼北省之老王爺廟流行，截至本年一月份，已有四百病例，此外吉林之扶餘及嫩江省之大賚伯都難等地，均告流行。（二）晉陝綏寧區——晉北在民十六年一度大流行，其後漸入緩

境，即在晉綏邊境形成地方性疫區數處，三十一年突再度增熾，迅即形成肺疫，短期即蔓延至綏境之五原臨河東勝安北，晉境之河曲，寧夏之磴口，及陝境之府谷，流行期自一月至四月初，計死亡六八九例，自此以後即未見復發。(二)滇邊區——滇邊鼠疫遠在百年前即由緬境傳入，民十九年滇邊隴川一度流行，二十九年猛卯一帶腺疫流行，共一九例，死三例，三十年至三十二年均平靜，三十三年九月，騰衝屬南甸腺疫流行，三十四年間蔓延至千崖蓮山芒市等地，計有二千餘病例。十月以後，即趨平息，本年三月至六月間，騰衝保山潞西遮放等地，疫勢復又流行。(四)浙閩贛區——閩省鼠疫幾有五十年歷史，戰前限於閩南沿海一帶，以龍岩為最烈，戰後因海口封鎖，疫即循內陸交通綫播及閩北浙南及贛東北等地，全省計有十三縣，抗戰期間亦有十三縣流行，浙南慶元龍泉一帶鼠疫，殆係由閩北松溪疫區傳入，但二十九年冬季寧波衢縣突告腺疫流行，在一月中各有九十九例，及二十一例，患者衆多，信係敵機散佈疫蚤所致，三十年衢縣繼續流行，并波及義烏東陽等縣，三十一年秋季，浙贛綫戰事轉進，浙南與閩贛內陸交通頻繁，因之鼠疫復由浙閩邊境舊疫源波及雲和碧湖麗水及永嘉等地，三十年贛境光澤發生腺疫，殆自閩境邵武傳入，其後廣豐南城均被波及，三十年間南城鼠疫復熾，計有一六七例，死一九例，其後即漸平息，總計抗戰期間浙省疫區達十三縣：贛省四縣，去年十一月間雲和鼠疫復熾，本年福建鼠疫流行達四十四縣，其中流行最烈區域為福州惠安兩地，福州因防範嚴密已趨平息，惠安一地由衛生署東南鼠疫防治處聯合當地有關機關加緊防治，漸告平息，又江西黎川南城南豐臨川等地，本年度疫勢亦頗猖獗。(五)湘西區——三十年冬春季常德桃源發生腺疫，前者據多方調查，多係敵機散佈疫蚤所至，後者則係前者之蔓延，但經努力防治後，自三十二年春季以後即未復熾，顯已根治。(六)粵西南及海南島一帶，素為地方性疫區，但近年來已漸斂跡，三十年以還，僅廉江遂溪等浦陽江吳川五縣時有小流行而已。

寅、天花——因國民對新法種痘未能普遍接受，故各地流行頗廣，但近年經積極推行春秋季種痘運動，結果兒童染疫率已大減低。

卯、斑疹傷寒及回歸熱——斑疹傷寒在我國流行疫區相當廣泛，華北華中華南幾均流行，但以華北較劇，抗戰以還西

南各省如川黔滇桂，及西北陝甘豫等地，歷年均有流行，而以西北較劇。三十一年流行程度更較嚴重。回歸熱在全國各埠多作散發性流行，抗戰期間，以西北一帶流行較劇。三十一年至三十二年間流行達高潮。本年據報斑疹傷寒流行者有新疆迪化及東北長春哈爾濱等地。

長、流行性腦脊髓膜炎——戰前在東南各省流行較劇，流行期多在春末夏初。二十八年一度在江西瑞金一帶劇烈流行，三十三年春間，所贛鄂三省流行最烈。三十四年，川鄂流行較劇，其他黔湘粵桂等省亦有流行，但均不嚴重，本年據報流行者有漢口安慶等地。

己、赤痢及傷寒——此兩病在我國因潔水設備貧乏，每年在夏季除各大都市病例較少外，各地幾普遍流行，尤以赤痢爲然，以其普遍流行，故疫情多漏報，統計資料不詳。

午、瘧疾——華中華南各省普遍流行，抗戰以還，川滇黔桂等池爲瘧疾流行最嚴重區，流行期多在夏秋之交，華北及東北各省亦有散發性疫區惟流行期較短，惡性型亦較少見。

未、黑熱病——戰前在華北各省多有地方性疫區，就中以冀熱晉陝等省較劇，蘇皖鄂等省疫區散見，就中以蘇北爲最劇。抗戰以還，復在陝甘豫川康等省發現新疫區多處，據專家估計，我國染此病者不下百萬人。

二、防疫機構 民二十年，全國防疫機構在中央方面僅有中央防疫處，西北防疫處，及海港檢疫處，地方方面除各大都市少數設有傳染病醫院外，其他關於流動防疫機構，均付闕如。但自二十三年至抗戰前，各種傳染病之特殊防治隊，先後成立，其中華榮可述者（一）全國經濟委員會黑熱病防治隊——二十三年成立，派赴江蘇淮陰工作，至二十六年十一月結束。（二）全國經濟委員會浙江衢縣住血蟲病工作隊——二十三年十月成立，至抗戰前結束。（三）福建龍岩鼠疫防治實驗區防治所——二十四年十二月成立，至抗戰前結束。各省市之巡迴醫防機構，始自閩省，二十五年起成立巡迴醫療隊四隊，辦理巡迴醫防工作，抗戰以後，因疫病流行，直接影響抗建工作，政府對之極爲重視，因之防疫工作，亦有長足之進展。抗戰初起，國聯爲協助我防疫，曾派遣專家多人，組織國聯防疫團來華工作，我政府亦派防疫人員會同工作，成立華中華北及華南防疫大隊。

此外軍政部亦成立防疫大隊，派赴戰地工作，二十七年鑑於傳染病流行廣泛，衛生署乃組織醫療防疫隊二十五隊，分派要地實施防疫工作，其經過見第六節。

各省先後成巡迴醫防機構者計有浙閩贛湘桂鄂黔滇川陝甘等省，滇黔兩省，并分設滇西鼠疫防治隊及抗瘧隊，以應實際需要。

中央衛生實驗院於三十一年成立流行病預防實驗所，三十二年美國羅氏基金社協助衛生署成立抗瘧研究所，三十三年該所歸併於流行病預防實驗所，從事實驗研究，三十五年復設置東南鼠疫防治處，統籌防治東南鼠疫兼重實驗研究工作，二十八年，又有戰時防疫聯合辦事處之成立，係由衛生署軍醫署後方勤務部衛生處及中國紅十字會救護總隊部會同組織，確立全國疫情報告體系，互通防治訊息，頗收宏效，我國之有全國性疫情統計，實自此機構成立始。

三、檢疫機構 檢疫工作為杜絕傳染病流行之重要措施，除內地省市間之檢疫工作，應於有傳染病流行時，由地方衛生機關辦理外，關於國際檢疫，則由衛生署設立機構直接辦理。國際檢疫可分為海港檢疫、陸地國境檢疫、及航空站檢疫三項。我國海港檢疫，自西歷一八七三年已開其端，惟彼時一切工作，係由外人代庖，我國於十九年七月成立海港檢疫管理處，陸續接收上海廈門汕頭安東營口（牛莊）漢口等，檢疫所處，至青島廣州兩地檢疫，前者在十九年已由市政府接辦，後者則自一九二六年由市衛生局接管，至九一八事變，東北淪陷，安東營口之檢疫工作即為日人所控制。

抗戰後，各海口相繼淪陷，海港檢疫工作無形停頓，僅武漢檢疫所，遷於重慶，斯時我國與安南緬甸之陸地交通，因軍事需要，漸次加強，二十八年先後成立蒙自騰越檢疫所，二十九年二月成立畹町檢疫所，嗣以交通形勢改變，滇境各所均陸續撤銷。其後印度重慶間之空運漸次繁複，遂於二十二年七月開始辦理航空檢疫，此我國國際檢疫之新紀元，此項工作由漢宜渝檢疫所兼辦。敵寇投降，上海塘泰廣州海口汕頭廈門等海港檢疫所均已收接恢復，並擬另行成立青島福州大連三海港檢疫所。

第四節 醫事人員之管理訓練及動員

一、醫事人員之管理

醫事人員執行業務，對於人民生命健康具有密切關係，故各國通例，此項人員必需登記領證，對其業務則予以嚴格管理。我國醫師條例早於民國十七年公布施行，民國二十年至二十五年，復陸續制定有關之牙醫師藥劑師助產士藥劑生等項人員管理之法規，先後公佈施行。二十五年，以各地不合於醫師條例及牙醫師條例規定資格之醫師，牙醫師為數甚多，若任其執行業務，則貽害非輕，若嚴格取締，其中又不乏具有相當經驗之士，為補救計，乃又制定醫師甄別辦法及牙醫師甄別辦法。凡經甄別及格者，均發給發證書，准其繼續執行業務。二十五年曾舉行牙醫師甄別一次，醫師甄別，原定二十六年舉行，報名應甄者甚衆，但以抗戰軍興，不及在南京舉行，衛生署遷建重慶後，以抗戰未了，各地交通困難，益感集中、甄別之不易，乃於二十八年十一月規定徵召第一屆，應甄醫師服務辦法，以審查服務成績，代替甄別，凡服務滿一年，經審查工作成績及格者一律發給醫師證書。三十一年九月，專門職業及技術人員考試法公布施行，繼以醫師法藥劑師法助產士法等分別公布施行，領證程序，為之一變，所有應領證之醫事人員，均須經考選委員會考試或檢覈及格後，再向衛生署領證，但醫事人員業務之監督管理則仍其舊。茲將截至三十五年九月底止，衛生署歷年登記給證各種醫事人員數目列表如次：

登記醫事人員統計表

醫師	一三、四〇八人
牙醫師	三六七人
藥劑師	九四七人
護士	五、九九七、人
助產士	五、二六六人

二、醫事人員之訓練

前衛生部爲造就助產人才，遠於民國十八年即在北平設立國立第一助產學校，其後衛生署復於二十一年創辦國立中央醫事學校，二十二年創辦國立中央助產學校於南京，旋以上述學校應屬教育行政系統，均於二十五年移交教部接管，關於正規學校教育系統以外之衛生人員訓練工作，則仍由衛生署辦理，此種工作其目的在補充正規教育之不足，故其訓練範圍限於（一）正式醫事人員之進修訓練，（二）非正式醫事人員之補充訓練，（三）正式教育系統所未有人員之訓練等三項。衛生署首於二十二年七月開始辦理公共衛生醫師講習班，二十五年擴充爲公共衛生人員訓練所，抗戰後遷設貴陽，並於蘭州設立西北衛生人員訓練所，先後舉辦者有公共衛生醫師衛生工程師藥師公共衛生護士助產士檢驗員衛生稽查生統計員口腔衛生員等班多期，後因訓練方針，側重高級衛生人員之訓練，並將訓練工作集中於中央及西北兩衛生實驗院，遂將貴陽蘭州兩訓練所分別移交與貴州甘肅兩省衛生處，分別接辦。三十三年中央衛生實驗院計舉辦三十三班，共訓練各項人員四百七十八名。此外爲造就高級專門技術人員，經商得美國羅氏基金社及印度政府之協助，派員分赴美印深造，三十三年，復根據租借法案，並承聯合國善後救濟總署之助，派員赴美考察實習，考察實習範圍均依據我國當前需要予以規定，包括公共衛生臨床醫學各主要部門。又爲應我國善後救濟及復員之需要，特於三十三年開始舉辦善後救濟衛生人員訓練，其經過容於善後救濟一節詳述之。

三、醫事人員之管制及動員

醫事人員管制動員，係屬戰時設施，蓋我國醫事人員過少，平時已感不足，戰時因前方軍醫救護及後方衛生設施擴展之結果，而需要益增，對於醫事人員不得不施以管制，復以戰時開業，收入優厚，醫事人員紛趨開業一途，軍醫及醫療衛生機關難致人才，倍感困難，故不得不依據動員法實施徵調。關於管制及動員之重要措施有二：

- 1 限制醫事人員出國 自二十六年抗戰開始時實行，所有醫事人員非經核准特許者，一律不得出國。
- 2 徵調醫事人員服務 爲動員衛生人員以加強前後方衛生工作，衛生署曾遵照十七年十一月長沙最高會議決定之原則

，於二十八年五月與軍政部會同設置戰時衛生人員徵調委員會，六月起開始，徵調後方各省醫師二百八十一人，專補部隊缺額，二十八年度醫藥科畢業生二百九十七人，二十九年繼續辦理，并增加徵調牙科及護士學校畢業生，三十年又加徵助產學校畢業生，三十二年為加強動員，又訂定衛生人員動員實施辦法，公布施行，除徵用新畢業學生外，對於開業改業及間散之醫師，亦徵用百分之十，補充部隊軍醫，三十三年復在重慶成都昆明三地徵調開業醫師百分之三十，歸軍醫署派往青年軍工作，自廿九年起迄三十四年年終止，由衛生署徵調各類醫事人員，總計達二千零七十九人。

第五節 衛生器材之生產及供應

一、衛生器材之生產

衛生署直接經營之衛生器材生產機構，現共有麻醉藥品經理處、第一製藥廠、中央生物化學製藥實驗處，及中央防疫實驗處四單位。茲按產品性質，分述其辦理情形如次。

子、麻醉藥品 我國麻醉藥品管理條例，規定所有醫用及科學用者完全由政府獨佔經營，特於廿四年七月設麻醉藥品經理處掌理其事。十餘年來，該處一方辦理輸入運銷統籌供應，一方試驗自製以減少輸入，如鴉片粉鴉片酞嗎啡粉磷酸可待因伏奧寧及各種注射用安鈺，均可自製，無需再從國外購運近年以非法輸入逐漸減少，兼以戰時部隊擴編，需要激增，故該處產量逐年均有增加，卅四年計製粉劑二九七，〇八五公分，錠劑六，〇六六，四二六粒，液體製劑一一三，一〇〇公撮，安鈺四九二，三九六支，卅五年上半年，計粉劑四四二，五三三公分，液體製劑一一〇，三五〇公撮，錠劑六八六，九二〇粒，安鈺六二一，八二支。

丑、普通藥品 為製造普通藥品供給各方需要，衛生署首於卅三年八月在合川成立第一製藥廠，當年製造之藥品共有五十三種，卅四年增至七十二種，全年計製成粒劑一五，七七〇磅，錠劑三，七五七，六四三粒，液體製劑四三，一六〇瓶，安鈺九四，六〇二支，硫酸銅棒一一，八六五支，酞劑七七三磅，卅五年上半年製粉劑一，二六八，七七八公分，液體製劑

二九四，七九一公撮，又七、四二三磅，錠劑八三〇、九二九九粒，安頭四八七、三七三支，并擬將該廠遷設首都，增加資金，添置設備，以提高產量。卅三年十一月為利用西北各省原料，并供給當地需要，復於蘭州創設西北製藥廠，產品達二十九種，三十四年計製造粉劑二五、八三七磅，錠劑六九七，〇〇〇粒，硫酸銅棒一〇四五支，錠劑三〇八磅，卅五年為求運輸與原料取給之便利，并配合整個計劃，已將該廠遷至上海，與西北防疫處及衛生用具修造廠合併，改組為中央生物化學製藥實驗處，仍於蘭州設置實驗廠，以期製煉西北藥材，以供國內各地及出口之需，并將原有及接收與捐贈等設備在上海天津廣州瀋陽長春各地，籌設實驗廠八所，現正積極辦理中。

寅、醫療器械 抗戰後以國際運輸困難，後方醫療器械日形缺乏，乃於廿七年在合川成立衛生用具修造廠，出品年有增加，卅四年度計製成外科器械九、一〇〇件，眼科器械二七六件，耳鼻喉科器械八〇六件，牙科器械一、〇三二件，泌尿科器械三一二件，產婦科器械一、六三四件，其他衛生用具一、六九六件。抗戰勝利後以合川一地原料動力之取給及對外運輸，均感不便，已自三十五年起併於中央生物化學製藥實驗處，并遷設上海。

卯、生物學製品 生物學製品，包括疫苗痘苗，血清抗毒素等類，此種製品，因有時效及菌種等關係，以自行製造較合應用。我國早於民國八年在北平設立中央防疫處，製造各種生物學製品，廿年後遷設南京，仍於北平設置分處，嗣為供應西北各省需要，復於廿三年八月於蘭州設立西北防疫處，抗戰後中央防疫處遷設昆明，至卅四年八月敵人投降，中央防疫處復遷回北平原地址，并於卅五年改稱中央防疫實驗處，至西北防疫處已如上述於卅五年與西北製藥廠衛生用具修造廠合併改為中央生物化學製藥實驗處，遷設上海，惟昆明蘭州兩地，仍各保留製造機構，以應西南西北各省之需求，各該處製品產量，年有增加，抗戰數年間，軍民所需各種生物學製品，稍有該處等供應，幸無匱乏，今後并擬側重盤尼西林 DUE 等新藥之製造以供需要。

二、衛生器材之供應

二十六年抗戰以後，藥品需要激增，衛生署除自行設廠製造，力謀自給外，對於國內不能生產或不能大量生產之藥品器