

機密

第

136

號

軍醫之整理與建設方案

國防研究院印

三十二年七月

軍醫之整理與建設方案 目錄

第一章 概說	(一)
第二章 改進國民體格	(二)
第一節 促進國民衛生教育	(三)
第二節 國民體育之提倡	(三)
第三章 改良軍人之生活	(四)
第一節 兵衣之改良	(四)
第二節 兵食之改良	(五)
第三節 兵舍之籌建	(六)
第四章 軍醫之整理與建設	(六)
第一節 軍醫之制度	(七)
第二節 軍醫之編制	(七)
甲、編制之通則	
乙、人員編成之比例	
第三節 陸軍衛生人才之養成	(一三)

軍醫之整理與建設方案 目錄

甲、陸軍衛生人員需要之人數

乙、陸軍衛生人員之造就與訓練

一、軍醫牙醫司藥人員之造就

二、陸軍衛生人員之訓練

第四節 陸軍衛生材料之製備

甲、衛生材料制式及品量之規定

乙、衛生材料製造工業之建設

丙、衛生材料製造工業之現況

丁、建設衛生材料製造工業之進行步驟

目錄終

軍醫之整理與建設方案

講述者盧致德

第一章 概說

衛生業務爲軍隊三大要素之一。陸軍衛生人員，平時以醫藥技術，保持軍隊健康，預防疾病，使官兵體格健壯，精神飽滿，以應戰時非常之變。一至戰時，則除平時工作之外，更負救護醫療傷兵之責，使其迅速恢復，俾保持軍力與士氣。故衛生作業成績之良窳，影響於軍事及國防者至鉅。我國此次抗戰軍興之前，軍醫方面，尙少準備，倉猝應付，缺憾殊多，雖經儘力調整，終因人力物力及時地環境等關係，未能完全達到任務。爲適應健軍精兵，完竣國防之目的，亟應遵照「國父國防十年計劃書第二十九項」軍醫之整理及改良軍人衛生之建設計劃」之意旨，並依照建軍總方案之規定，根據已往軍醫之經驗，推測將來軍備之趨勢，參照此次世界大戰各國軍醫之設施，確立整理及建設吾國軍醫之方案。

於此有一最關重要的根本問題，即改進國民體格是。我國科學落後，教育不普及，加以內亂外患，經濟枯竭，民生凋敝，國民體質衰弱，達於極點，致一般國民體格，不合健康標準，影響所及，國力亦日趨衰微。據調查結果，吾國學童之有體格缺點者，百

人中有九十以上。又近來浙皖贛三省壯丁之檢查報告，甲等體格僅佔百分之八，乙等體格僅有百分之三十。其他如人口之死亡率，每年每千人中達三十人之多，爲世界各國之冠。國民平均壽齡，則僅有三十歲，僅及英美之半數，居世界國民壽齡最短之第二。凡此種種現象，實爲國家民族前途莫大之隱憂。國民爲國家之兵源，國力之基礎，國民體格不良，決不足以担負現代軍人之任務，更不足以言建軍與國防。至於軍醫最重要之工作，端在保健與防病，醫療疾病，則屬末節。以現在我國國民之體格，即盡軍醫之心力，不計費用，不計事功，亦難辦到個個壯健，蓋先天不足，實無法以善其後也。故爲建軍及國防根本計，爲保持國家民族永久獨立生存，繼往開來計，改造國民體格，使合於健康標準，實爲不容或緩之舉。

改進國民體格之重要，已如上述，但實行體格改進，至少須有五十年全國上下之努力，且須持之有恆，初非短時間內所可成功。在此期間，對於軍人之生活方式，生活條件，以及一切生活習慣，先應加以切實改進，陸軍衛生各項設備，亦應盡量辦到，俾增進其體力，以適應建軍之要求。

第二章 改進國民體格

改進國民體格，先須促進國民衛生教育，增進其健康，同時提倡國民體育，鍛鍊其

第一節 促進國民衛生教育

兒童頭腦純潔，易爲環境所支配，幼年時代，授以衛生教育，以先人爲主之方法，灌輸衛生智識，使其自幼而長，養成衛生習慣及行爲，履行其健康生活。同時注意產婦之調護，兒童之保育，以造成健全之國民基礎，並用宣傳競賽強制誘導等方法，推行社會衛生教育。使由個人而家庭，而社會，造成整齊清潔之健康環境，以謀生活上之根本改革。再由社會而普及於全國國民，使人人了解衛生之重要，保健之方法，而確保其身心之健康。最後實行優生，以達到民族健康之目的。

第二節 國民體育之提倡

我國國民對於體育，向不注意，一般國民，一入社會，卽無運動機會，或運動僅爲極少數人所專有。對於國民體格之衰弱，精神之萎靡，實有深切之影響，允宜確立國民體育實施計劃，積極提倡，掃除積習。如每日早晨，規定時間舉行全國廣播早操，無論男女老幼，均應參加，使養成普遍運動之觀念與習慣。舉凡公園或其他公共場所，或街市馬路之隙地，均有體育設備，使男女老幼，到處可以運動。按照季節，不避寒暑，舉行戶外運動，如溜冰、滑雪、爬山、遠足、游泳等競賽，其著有成績者，崇其榮譽，以資鼓勵。務使運動一項，成爲日常生活應有之項目，全國國民於不知不覺中，鍛鍊其體

格。

以上促進國民衛生教育，提倡國民體育，事關教育部與衛生署主管，應由該部署會同積極籌劃實施。

第三章 改良軍人之生活

軍隊過集團的生活，既須整齊嚴肅，平時作戰時之準備，尤須清潔衛生，兼合個人與公衆之要求，故關於生活必需之要求，以及各項衛生設備，務求完善，俾確保軍隊之健康。我國軍人生活，刻苦異常，既無營房，又無帳幕，軍行所至，隨遇而安，被服品質不良，換發不按季節，飲食之品，不夠營養，生活條件，均在水準以下，以致體力低落，抵抗力隨之減退。加以一般官兵，欠缺衛生常識，一切生活習慣，多背衛生原則，疾病自易侵入。軍醫作業，深感極大之困難，國家蒙受無形之損失，亟應切實改良。關於人事方面者，如衛生常識之灌輸，訂定衛生守則，嚴厲執行，軍官及軍醫，應處處以身作則，強制的養成其合理的衛生習慣及行爲。至關於物質方面者，不外衣食住等問題，分述如后。

性，溫水性，涵水性等諸性能，尤須注意其織造之法，因織法對於上述諸性能有直接之影響也。兵衣之裁製，須便於兵業，不便稍有障礙，長短尺寸，均須經過合理的研究。兵衣之種類，軍毯、被褥、蚊帳等之數量，視各地之天氣、溫度，分別規定製備，按時換發。兵衣之顏色，須注重於保護色，盡人皆知，吾國幅員遼闊，地面境物，各不相同，故兵衣顏色，亦應隨之變更，分區準備。此外兵靴之設計製造，使完全適足，以防靴傷，而增步行能率，吾國對此尙少注意，急應參照國情，予以規定。

第二節 兵食之改良

我國現行辦法，米麵等主食品，均發現品，副食品則給代金。將來辦理兵食，如仍照此原則辦理，所應注意者：（一）主食品之營養素，是否充實，有無損失，如爲陳腐霉爛之品，即屬不適食用，故對主食品之保管及檢查，均應採用科學方法。（二）副食代金，須以地方物價及其他狀況爲標準，使可採辦合於營養之品，（食品中主要營養素如蛋白質脂肪及含水分素，應維持適當之比例。）其服特種任務，或野外演習者，則須增發副食代金。至於副食品之選擇配合，應由軍醫負責指示。（三）主食品除米麥之外，應搭發雜糧，尤其多用豆類，以補助物蛋白之不足。副食品應用有顏色之菜類，並於可能範圍內，多給油類。（四）戰時食品來源不易，欲使給養足量，均須照定量發給現品，更按其狀況，規定增發之量。又遇非常之時，則使用攜帶乾糧，以便暫時充飢。

給水對於衛生上有極深切之關係，尤在其戰地，更爲重大而困難之問題，故有關給水之用具，如鑿井器、給水車、水檢查器、濾過器、飲水消毒藥品等，應於衛生材料中分別單位或個人攜帶，規定制式及數量，俾在衛生人員指導及檢查之下，供給飲用水。

第三節 兵舍之籌建

兵舍之位置、方向、建築方法，以及房舍之配置、換氣、通光、保暖、給水、排水等，務求適合一般衛生之要求。普通兵舍之高，以三・五——四・〇公尺爲度。每兵所占之空間爲一七——二四立方公尺，則室內空氣，可以保持清潔。窗之面積，隨處而異，可以地板之面積爲比例，大概辦公室寢室爲地板面積十分之一，講堂休養室工場等爲八分之一，醫務室爲六分之一，倉庫廐房等爲五分之一。兵舍內應有浴池，淋浴及滅蟲、防鼠、防蠅等設備，以保持清潔，而杜傳染病毒。

戰時情況特殊，須採用廠營或露營，廠營需用之營幕，應規定格式，予以配發。以上兵衣衣食之製造儲備，兵舍之建築，以及營幕之製發，均應在軍需工業中統籌建設，而由衛生人員參加設計，俾合於衛生原理。

第四章 軍醫之整理與建設

軍醫之整理與建設，應遵照 國父國防十年計劃書第二十九項「軍醫之整理及改良

軍人衛生之建設計劃」之意旨，並依據建軍總方案之規定，妥定實施辦法，以達到健軍精兵之目的。其首須決定者，爲軍醫之制度，按制度而定編制，依編制而造就軍醫人才，以求人力之發展，製備衛生材料，以求物力之充實，茲分述如左：

第一節 軍醫之制度

查各國軍醫制度因國情而不同，或成獨立之系統，即軍醫獨立，或附屬於部隊，各有利弊。爲適合我國國情，及現實環境，使其自然演進起見，擬定我國軍醫制度如左：

「軍醫之系統編制，附屬於部隊，軍醫之人事業務及衛生材料，依照軍醫法規施行，直接歸中央管理，（由中央最高軍醫行政機關主管）但受部隊長之監督指揮」。

第三節 軍醫之編制

甲、編制之通則

一、團部設三等軍醫正軍醫一員，一等軍醫佐（三等軍醫正）牙醫一員，一等軍醫佐軍醫一員，二（三）等司藥佐司藥一員，看護上士一名，看護中（下）士四名，看護上等兵四名。（照現制卽三十一年陸軍加強編制增設一等佐（三等正）牙醫一員，看護中（下）士四名，看護上等兵四名。）

二、營部設一等軍醫佐軍醫一員，二（三）等軍醫佐軍醫一員，看護上士一名，看護中（下）士二名，看護上等兵二名，所屬各連排照4.5.項辦理。（照現制增

軍醫之整理與建設方案

軍醫之整理與建設方案

八

設二（三）等佐軍醫一員，看護上士一名，看護中（下）士一名。

三、獨立營設一等軍醫佐軍醫一員，二（三）等軍醫佐軍醫一員，二（三）等司藥佐司藥一員，看護上士中（下）士上等兵各二名，所屬各連排照4.5項辦理。

（照現制增設看護士兵三名）。

四、連（或獨立連）設看護中（下）士一名，看護上等兵一名，担架一等兵二名。（照現制增設看護士兵二名）。

五、排（或獨立排）設看護中（下）士一名，担架一等兵二名。（照現制增設看護士一名担架兵一名）。

六、團於戰時設衛生隊，集合全團軍醫人員，並增員組成之。

七、師部設軍醫人員，管理全師軍醫行政及治療，戰時增員。

八、師於戰時增設衛生隊一隊。

九、軍部設軍醫處，管理全軍軍醫行政及衛生治療，戰時增員。

二、軍部照所轄師數設軍醫院數所，如轄二師，則設二院，轄三師則設三院。

二、軍部軍醫院，戰時改爲野戰醫院，並增設半數。即野戰醫院所數爲所轄師數之

一倍，如轄二師，則有野戰醫院四所，轄三師則有六所。

三、軍部設衛生材料庫一所，照丁種庫編制辦理。

四、軍部於戰時設衛生大隊一隊。

五、平時於各重要軍事地區設立陸軍醫院，及陸軍衛生材料庫，戰時於兵站區及後方區分設各種衛生機關。

六、各級衛生機關編制如附表，（獸醫人員未予列入，應由主管獸醫機關參加意見。）

陸軍師步兵團衛生隊編制表

區分		職別		官		佐		士		兵		乘		備考	
隊		隊長		階級		員額		階級		名額		馬		備	
軍醫	三等軍醫正	一(三)	等軍醫佐	三四	一							一	原團部軍醫調充	原團營軍醫調充	

軍醫之整理與建設方案

一〇

牙醫	一等軍醫佐 (三等軍醫正)	一	原團部軍醫調充
司藥	二(三)等司藥佐	一	原團部司藥調充
特務長	准(少)尉	一	增設
文書軍士		上士 二	增設
器材軍士		上士 一	增設
看護軍士		中(下)士 四二	原團部看護軍士調充
看護兵		上等兵 一〇	內四名原團部看護兵 調充三名原營部看護 兵調充三名增設

排 (排 三) 架 担 部

傳達兵	担架兵	班長	排長 少(中)尉	飼養兵	炊事兵	傳達兵
			三			
一上等兵	一上等兵	中(上)下士		一等兵	二一等兵	一上等兵
三三	三八四 三六	三三		一	七三	二二
增設	內一等兵三十六名由 各連排調充上等兵 八四名增設	增設	增設	增設	增設	增設

軍醫之整理與建設方案

軍醫之整理與建設方案

輸送班	輸送班		合計
	班長	輸送兵	
增設	中(上)士	一上等兵	一四
本班担任醫友等之輸送	一	六六	一七九
增設			一

說明：

1. 本編制表適用於戰時。(照現制增設軍醫二員，牙醫一員，担架排長一員，文書軍士一名，看護軍士二名，傳達兵四名，担架兵四十八名，飼養兵一名，乘馬一匹。)

2. 戰時除各連排看護士兵攜帶救急囊繃帶囊，在連排內施行救急處置外，其餘各營排連之軍醫及看護士兵担架士兵，一律集中於衛生隊，由隊長分配任務。二(三)等佐軍醫三員，分別率同看護兵負救急地之任務。(按營設置計有三處。)隊長督同一等佐軍醫三員，及看護士兵，任團裏傷所任務。尚有一等佐軍醫一員，視情況許可，可令巡視救護地至團裏所傷所及師裏傷所間之救護後送情況。

3. 本編制表擔架排共有三排，每排分二班，每班有四人伍担架五付，分配於

各救護地，並挖置於團裏傷所。

担架數之計算如下：（一）照日俄戰役與上次歐戰之經驗及統計，三萬人之師，每日死傷官兵，除死亡及歸隊者外，其應後送收容之傷者人數，約為八百人。預測將來戰鬥更為慘烈，死亡之數，亦必增加，今以三十一年加強師每師約一萬人（戰時增設部隊人數在內），則每日應收容者至少須以六百人計算。又據經驗，須用担架輸送者約30%即360人。（二）團裏傷所距離火線約一、五——三公里，平均約二、五公里。以吾國士兵之體力，四人伍擔架一往返之間，約需二小時半。為迅速搶救戰地傷者起見，每付担架之往返，以四次計算。故担送360人，需四人伍担架約360付。每師轄三團，即每團須四人伍担架付360，担架兵120名。

（附）軍令部規定：

營團部距離火線在10華里以內。

師部距離火線在10—15華里以內。

軍部距離火線在15—30華里以內。

集團軍總部距離火線在30—40華里以內。

照上規定酌定。

軍醫之整理與建設方案

一四

營裏傷所距離火線——一·五公里
 團裏傷所距離火線一·五——三公里
 師裏傷所距離火線三·五——四·五公里
 軍野戰醫院距離火線五——七·五公里

陸軍師屬衛生隊編制表

隊			分區	
副官	隊副	隊長	職別	
上尉	（上少校）尉	二等軍醫正	階級員額	官佐士兵乘手
一	四	一	階級名額	馬輛
				備考
	二	一		
	分任担架排手 車排之指揮訓練 管理事宜			