

# 臺灣省政府衛生處檔案導讀

陳惠芳

富國強民，是各國努力追求的目標，而人民健康是政府達成強國的工具之一，近年來隨著時代變遷與環境改變，國民對於衛生議題的關注、傳染疾病的認識及健康醫療服務需求等，不論是在質或量上均有顯著的提升。如何運用有限的醫藥衛生人力與資源，制定適當的衛生政策及建立良好的醫療服務體系，向來被視為國家政策的重要一環。

臺灣地處亞熱帶，開發以來素以「瘴癘之地」著稱，古籍上多所記載疫病盛行，長久以來臺灣島上的居民始終擺脫不了「瘴癘疫病」的威脅，即使覬覦臺灣甚久的日人，亦飽受其苦，並視來臺之路為畏途。1895年日本領臺後，為鞏固殖民統治及促進經濟發展，除致力引進近代西方醫學，揭開疫病的神秘面紗外，更建立公共衛生制度包括飲水供給及下水道處理、傳染病防治、醫療機構設立與醫務人員養成教育等，為現今臺灣醫療衛生體系奠定良好基礎。

1945年8月日本戰敗，國民政府成立臺灣省行政長官公署（以下簡稱行政長官公署）負責接收臺灣與重建事宜。行政長官公署接收臺灣總督府警務局衛生課改制為民政處衛生局，掌理全省衛生事務，其下設有衛生實驗所及檢疫總所。原各地方州廳衛生課（系）分別改組為衛生院，衛生院並設衛生分院、衛生所、保健

所、瘧疾防治所或傳染病等附屬機構，協助辦理地方衛生業務，大致是承襲日治末期的遺規。1946年5月，臺灣省衛生處成立，掌理全省醫療衛生計畫設計與推行，並輔導監督各縣市的地方衛生。另為推展傳染病防治工作陸續整頓增設附屬機關，有臺北保健館、衛生試驗所、血清疫苗製造所、瘧疾研究所、臺灣省婦幼委員會、婦幼衛生研究所、臺灣結核病防治院、防癆委員會、臺灣省防癆局、樂生療養院、臺灣省改善環境衛生督導團、臺灣省環境衛生指導委員會、臺灣省環境衛生試驗所及檢疫所等機關；1971年設置家庭計畫推行委員會，1975年改制為臺灣省家庭計畫研究所；1981年納入辦理食品衛生管理業務等。在中央衛生署於1971年成立前，省衛生處一直扮演統籌管理臺灣衛生業務的角色。1999年7月因應精省措施，衛生處裁併入行政院衛生署，下另設「中部辦公室」，原衛生處所轄的省立醫院及家庭計畫研究所、公共衛生研究所與婦幼衛生研究所等，亦改為行政院衛生署附屬機關。2013年7月，配合行政院組織改造，以原衛生署為基礎，整合公共衛生醫療、社會福利等兩大社會民生事務，設置衛生福利部。

本館典藏衛生處檔案，係1999年因應臺灣省政府功能業務與組織調整政策，由本館前身臺灣省文獻委員會（以下簡稱文獻會）規劃移轉省級機關（構）及學校早期檔案，原由臺灣省衛生處典藏檔案移轉，以及少部分為本館陸續檢選已屆保存年限的檔案，計12,991卷。涵蓋時間自1940至2001年，以臺灣省衛生處檔案為大宗，尚有臺灣總督府臺中醫院、臺灣省行政長官公署、省立新竹醫院及國立成功大學醫學院附設醫院等機關檔案。內容包括省衛生處及附屬機關人員任免銓審動態、傳染病防疫、衛生醫療機構及醫事人員管理、衛生營業管理、婦幼衛生、家庭計畫督

導及心理衛教、國民保健、藥品及藥商成藥化妝品管理、食品衛生管理、全民健保、農民健康保險、小康計畫、廢棄物及廢水處理、醫療糾紛、各項國際衛生事業、煙毒品處理及山地衛生等。整體而言，實為過往所推動的各項衛生政策留下的紀錄，尤其在傳染病防治方面有亮麗成績，即使當今臺灣面對各種疫病侵襲亦能應付得宜。

1945年歷史變動的關鑑時刻，臺灣脫離日本殖民統治，然因戰爭的摧殘與破壞，整體環境滿目瘡痍，百廢待舉，因此政府首重戰後的重建與經濟民生的恢復，衛生醫療經費相對匱乏，加上中國大陸與臺灣間人員出入頻繁，造成不同族群交互感染傳播，使原已控制的傳染病再度死灰復燃，如天花、瘧疾、霍亂、鼠疫、腦炎及結核病等，造成臺灣社會公共衛生嚴重漏洞。此時，衛生單位加緊補強防疫體系，除港口與機場設置檢疫所、加強預防接種及改善環境衛生外，亦獲國際組織協助重建臺灣公衛醫療，提供技術與物資上援助。從檔案中檢取較具代表性的傳染病如天花、瘧疾、霍亂及結核病等防疫成效，略述其下：

## 一、種牛痘預防天花

天花為臺灣早期傳染病，日治時期種痘成效良好，戰後人員進出臺灣頻繁，再度流行。1947年臺灣省衛生處成立，便貫徹實施普遍種痘，並投注大量醫護人員防疫及研發品質精良的痘苗，自1955年臺灣就未曾再有天花病例發生，但仍持續辦理牛痘的接種，直至1979年世界衛生組織（World Health Organization，簡稱WHO）宣告全球天花已根絕，始停止種痘。

## 二、瘧疾撲滅

瘧疾俗稱「冷熱病」，是由瘧原蟲引起，經由家蚊傳染。日治時期雖積極防制瘧疾措施，未能完全根除。戰後，臺灣受戰火洗禮，各地防疫所幾近停擺，加上衛生環境不良，瘧疾再度流行。1948年臺灣省成立瘧疫研究中心，並先後獲聯合國善後救濟總署（United Nations Relief and Rehabilitation Administration，簡稱聯總）提供抗瘧物資，首先以DDT藥劑撲殺瘧蚊病源，後美國洛克斐勒基金會（Rockefeller Foundation）給予瘧疫研究中心資金挹注，引進國際撲瘧知識，並選送臺灣人才赴國外深造，以豐富瘧疾知識與技能；該會於1949年離臺後由中國農村復興聯合委員會（簡稱農復會）負責，廣設瘧疾防治所並劃歸衛生所管理，同時提供腳踏車、藥品、進行口服藥物預防試驗及追蹤掌握疫情等，形成完善的瘧疾防治網絡，進行全面瘧疾根除計畫。經過多年努力，WHO於1965年12月正式將臺灣列入瘧疾根除地區。

## 三、霍亂防治

霍亂是經由水或食物傳染，日軍侵臺時便因霍亂而傷亡嚴重，日治時期臺灣總督府為防止疫情擴大，加強海港檢疫、消毒隔離、交通管制、飲食物品管制、預防注射與衛生常識等防疫工作。但1946年，國民政府初接收臺灣政權過渡期，防疫運作失能，致使霍亂等各類傳染病再度興起，當時政府啟動霍亂防治作業，卻面臨疫苗、藥物短缺等困境。值此之際，聯總緊急供應霍亂疫苗與救濟物資，亦派遣醫療與護理人員趕赴疫區，協助地方與學校開展疫苗注射，逐漸控制霍亂疫情。後臺灣省政府衛生處

成立，掌管全省醫療與衛生事務，加強衛生環境清潔工作，重視學校衛生防疫與衛生教育，並在衛生局防疫基礎上加強霍亂防範，疫苗全面注射，強化海港檢疫機制，甚至透過鄉鎮衛生所建置防疫網絡，進行各地霍亂患者治療與後續追蹤，有效圍堵疫情，使臺灣得以脫離霍亂的威脅。1962年7月，臺灣再度發生副霍亂疫情，亦於10月底迅速告撲滅。

#### 四、小兒麻痺症根除

小兒麻痺係病毒經飛沫侵入人體神經系統，造成身體不可逆的癱瘓，但可藉由疫苗接種和口服預防感染，1950-1970年臺灣小兒麻痺症橫行造成無數的幼兒殘障、死亡，1955年起，臺灣將小兒麻痺症列為報告傳染病。1964年全面接種沙客疫苗；1966年頒訂「臺灣省小兒麻痺預防接種計畫」，推動出生嬰兒接受口服沙賓疫苗，病例便逐年減少。1982年幾近絕跡的小兒麻痺症爆發大流行，深究係因未落實預防接種所致，為此，隔年1983年推行自國小低年級追加接種疫苗及嬰幼兒使用預防接種紀錄卡。1991年展開根除三麻一風（小兒麻痺症、麻疹、先天性德國麻疹症候群及消除新生兒破傷風）計畫，維持90%以上預防接種率；1994年建立零病例通報系統與急性無力肢體麻痺（Acute Flaccid Paralysis, AFP）監視系統，以作為根除小兒麻痺症之強力後盾。

時值國際經貿及人員往來頻繁，無形增益疫病傳播風險，公共衛生醫療事務儼然成為世界各國國家安全的重要課題。回顧過去，臺灣從瘴癘之地到今日積極打造為無毒之島，期間國際組織協助臺灣公衛醫療的重建，提供技術與物質支援，亦有著臺灣人

民學習與成長的軌跡，翻開此臺灣省衛生處檔案細數前人筆路藍縷的艱辛歷程，作為面對各項疫病挑戰的參考與借鏡。