

教育部清點文物委員會

九字第

中華民國十九年三月

本部刊物之五十九  
冊籍類第三十八種

# 中央衛生委員會 第二次會議彙編

內容為醫學界制請

戴院長 啓教

衛生部印

胡適之識



# 衛生部中央衛生委員會第二次會議彙編目錄

## 插圖

總理遺像 附遺囑

中央衛生委員會第二次會議全體攝影

代理部長肖像

例言

## 第一類 法規

修正中央衛生委員會組織條例.....

中央衛生委員會議事規則.....

## 第二類 文電

行政院訓令 據呈請修正中央衛生委員會組織條例請明令公布施行案茲奉國府指令明令公布通飭知照並指令飭

知由.....

行政院 呈報舉行第二次中央衛生委員會日期並請照案令行財政部撥款由.....

行政院指令 令知已轉呈備案並令財政部照撥經費由.....

行政院訓令 令知該部呈報中央衛生委員會第二次開會日期并請令撥經費一案經呈奉指令准予備案由.....

公函各委員 本會定十九年二月十日起在首都召集第二次會議檢送議題請查照並希准期出席由.....

目錄

一

中國國民黨中央執行委員會  
 呈國民政府行政院  
 為電部舉行中央衛生委員會第二次會議請派員蒞會訓示由.....三

各部  
 公函各處  
 為本部定期舉行中央衛生委員會第二次會議請派員蒞會指導由.....三一四

咨全國禁煙委員會  
 為本部中央衛生委員會第二次會議有關貴會職掌事項請派員屆時列席由.....四

飭林委員可勝等  
 電達中央衛生委員會招待處及會場均在本部屆時能否出席乞示知旅費面奉由.....四

代電顏委員福慶等  
 全前由.....五

呈行政院  
 呈報中央衛生委員會第二次會議經過情形請予核備案由.....五

中央衛生委員會秘書處函為本會第二次會議地點改在本京中央板橋軍醫院謹查照由.....五

**第三類 演詞**

主席致開會詞.....一—四

中央黨部代表訓詞.....四—七

國民政府代表訓詞.....七—九

行政院代表訓詞.....九—一〇

各部會代表演詞.....一〇—一七

委員演詞.....一七—一九

主席致閉會詞.....一九—二〇

## 第四類 題名

本會委員姓名一覽	一一二
本會臨時委員姓名一覽	一一二
衛生部列席人員一覽	三三四
會場座次圖	五

## 第五類 紀錄

開會典禮紀錄	一一二
衛生部辦理本會第一次會議決議案情形報告	二一七
第一次大會紀錄	七一六
第二次大會紀錄	一六一六
第三次大會紀錄	二六—三七
第四次大會紀錄	三七—五一
第五次大會紀錄	五一—六八
閉會典禮紀錄	六八

## 第六類 議案

甲 議案

目錄

關於國產藥品科學研究之意見案	一一三
關於國產藥品科學研究之意見案	三一四
國產藥品科學研究及提倡之入手方案	四一五
研究國產藥料之方針	五一七
擬請籌設製藥廠以杜漏卮案	七一八
中華藥典案	八二〇
關於戒煙藥品成分之意見案	二〇一
關於戒煙藥品成分之意見案	二一二
關於促成地方衛生行政機關案	二二二
擬請確定衛生職掌	二三一
行促各地方政府寬籌衛生經費以利進行案	二四二
擬請確定衛生經費案	二五二
呈請國民政府指定專款以發展民衆醫療及防病之計劃	二六一
關於公醫制度之意見案	二七一
關於公醫制度之意見案	三三五
關於公醫制度之意見案	三六
關於實行勞工衛生之意見案	三七
關於實行勞工衛生之意見案	三九
關於實行勞工衛生之意見案	三九
關於實行勞工衛生之意見案	四〇

規定全國中小學校衛生日以建設公衆衛生基礎案.....四〇—四一

擬請轉達教育方案編制委員會在師範教育及教育行政兩組分別規定衛生教育辦法並請專家起草.....四二—四四

重訂法定傳染病種類.....四四

關於傳染病預防條例之修正意見特注重傳染病種類之限制案.....四四—四五

請速訂結核預防法促全國實施案.....四五—四六

傳染病預防之前提爲滅絕合作人員之反宣傳應使醫普知傳染病原之方.....四六—四七

衛生部爲促進醫事教育發展衛生行政應根據司法院成規特許私立醫校設立及監督國立大學醫科.....四七—五二

擬請提倡公共衛生護士教育案.....五三

依據十八年度各省市死亡報告徵求改善意見案.....五三—五七

關於疾病死亡報告之切實辦法案.....五七—五八

試辦養器鋪註冊以資補救死亡之調查案.....五八

請速頒醫師藥師等考試規則.....五八—五九

擬請呈由行政院嗣後省市各機關從事醫藥技術人員一律任用領有部證之醫師藥師獸醫等以昭慎重並規定限制辦法案.....五九

經理麻醉藥品不應由地方衛生機關兼辦以重體制案.....六〇

擬請修改大掃除日期.....六〇—六一

乙時臨提案

目錄

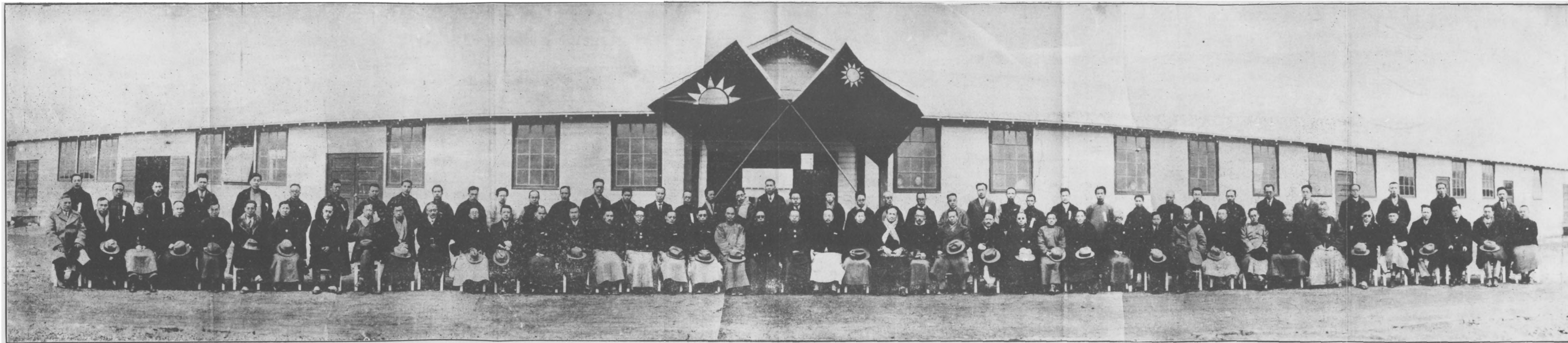
醫學教育方針.....	六一—六二
地方衛生行政改革.....	六三
法院檢驗法應科學化及其人才之栽培.....	六四—六五
司法部培植法醫人才以資改進國內法醫事業案.....	六六
請黨政當局提倡疾病保險并着主管機關切實計劃早觀厥成案.....	六六—六七
速行健康保險以救貧病.....	六七—六八
擁護中央衛生委員會中字第十五號審查案.....	六八
各市各縣宜建設平民醫院與地方醫院案.....	六九—七〇
巡迴式鄉村醫院之建設.....	七〇
立法院應添聘醫藥專家在必要時列席供獻意見案.....	七〇—七一
學校學制及課程表暫定標準.....	七一—八六
中央醫院應設委員會以促完成案.....	八六
改良食糧建議.....	八六—八七
<b>第七類 附錄</b>	
本會第三次會議決議案簡明表.....	一一四

總 理 遺 像



總理遺囑  
余致力國民革命  
凡四十年其目的  
在求中國之自由  
平等積四十年之  
經驗深知欲達到  
此目的必須喚起  
民衆及聯合世界  
上以平等待我之  
民族共同奮鬥  
現在革命尙未成  
功凡我同志務須  
依照余所著建國  
方略建國大綱三  
民主義及第一次  
全國代表大會宣  
言繼續努力以求  
貫徹最近主張開  
國民會議及廢除  
不平等條約尤須  
於最短期間促其  
實現是所至囑





中央衛生委員會第二次會議全體委員攝影



代 理 部 長 劉 瑞 恆 肖 像

## 編輯例言

- (一) 是編係蒐集中央衛生委員會第二次會議之事實分類編纂
- (二) 是編共分七類凡事實性質之相近者都爲一類以便查攷
- (三) 會議以議案爲精神之結晶故凡所有之議案悉數編入以供參考
- (四) 審查報告提付大會有照案通過者有經大會修正者悉列紀錄類不另分立一類以便參閱
- (五) 議案體裁及審查報告間有參差之處爲保存真實起見悉依其舊
- (六) 此次各項議決案爲便查閱起見另製一簡明表附列篇末
- (七) 是編出版倉卒文字格式容有未妥之處尙希閱者原諒

十九、三、十、編者識

例  
言



# 法 規

## 修正中央衛生委員會組織條例

第一條 國民政府衛生部爲討論全國衛生設施意見及組織法第五條設中央衛生委員會

第二條 本會委員定爲十七人第一次委員由衛生部部長選聘富有衛生學識經驗之人員充任

衛生部部長次長技監及中央衛生試驗所所長爲當然委員

第三條 本會於前條規定之委員外每屆開會時得延聘專家及有關係各部會之高級公務員爲臨時委員列席會議

第四條 本會委員均爲名譽職但聘任委員當開會時得酌送旅費

第五條 本會聘任委員任期一年但期滿得繼續延聘其延聘辦法於第一年後抽籤定之每年退出四人但第四次爲五人每次

由留存之委員全體公推加倍補充人數送請衛生部部長選聘

第六條 本會每六個月開會一次由衛生部部長召集之遇必要時得召集臨時會議

第七條 本會前項會議以衛生部部長爲主席但部長因事不能出席時得指令委員一人代理之議決之事項由會送請衛生部

採擇施行並報告施行之實況於下屆會議

第八條 本會設秘書一人事務主任一人事務員二人至四人分掌紀錄編輯及撰擬收發繕校文件並其他一切事務前項各職

員均爲名譽職由衛生部部長遴派部員兼任

第九條 本會議事細則另定之

第一類 法規

第一類 法規

第十條 本條例如有未盡事宜得呈請修正之

第十一條 本條例自公布日施行

### 中央衛生委員會會議事細則

第一條 本細則依中央衛生委員會組織條例第九條制定之

第二條 本會開會起訖日期及開會地點由衛生部於每期開會前酌定通知各委員

第三條 每日議事時間如左列但必要時主席得宣告延長

上午 九時起十一時止

下午 二時起四時止

第四條 委員席次以抽籤法定之

第五條 開會時各委員須於出席簿內簽到在會議時間不得無故離座或退席

第六條 委員不得無故缺席其因事不能出席者須敘明理由向主席請假

第七條 議案分左列兩種

一・衛生部交議者

二・委員提議者

委員提議之案應於開會期前送經衛生部審查並得由衛生部依類分別彙編提出審查報告

第八條 討論議案依議程順序進行在每案開議前得由提案人審查人或受委託人說明本案要旨

第九條 會議時不得有二人以上同時發言發言時須先起立報明號數同時報號者由主席指定先後依次發言

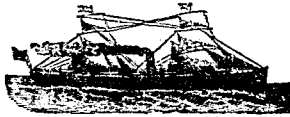
第十條 委員討論議案不得涉及議題範圍以外並於主席宣告討論終止後不得再對本問題發言

第十一條 議案表決以出席委員過半數之同意為準可否同數時取決於主席

表決方式由主席臨時定之

第十二條 議決各案由本會於閉會時委託衛生部核奪施行

第十三條 本細則自公布日施行



第一類  
法規





文 電

行政院訓令 第六七六號

令衛生部

為令知事案查前據該部呈請修正中央衛生委員會組織條例一案經轉呈並指令知照各在案茲奉  
國民政府指令內開呈停均悉已將該條例第二三五七各條照修正案明令公布並通飭施行矣仰即轉飭知照此令等因奉此合行  
令仰該部知照此令

呈行政院 呈報舉行第二次中央衛生委員會日期并請照案令行財政部撥款由

為呈報事查本部依組織法設立中央衛生委員會前奉

國民政府制定條例公布并於本年二月間舉行第一次會議在案茲擬舉行第二次會議並定於十九年二月十日至十二日為會期  
除遵照條例聘請各委員另文呈報外理合將擬定開會日期呈報  
鈞院鑒核示遵并轉呈

國民政府備案再該會經費十八年度一萬六百元分為兩期每期五千三百元并經製就預算書核定在案敬祈

鈞院令行財政部按照已經成立之預算如數發領以利進行又查該會每六個月應開一次本年後六個月因前部長奉公外出未及  
舉行現擬就職伊始已臨歲杪訂期太促召集維艱故定十九年二月繼續辦理所有第二次會議日期遞延緣由合并聲明謹呈  
行政院

第二類 文電



第二類 文電

行政院指令 字第三六四三號

令衛生部

呈報舉行第二次中央衛生委員會日期並請照案令行財政部撥款由  
呈悉已轉呈備案並令財政部按照預算撥發經費仰即知照此令

行政院訓令 字第四五〇三號

令衛生部

為令知事案查前據該部呈報中央衛生委員會舉行第二次開會日期并請令撥經費一案到院當經轉呈備案一面令行財政部按  
照已成立之預算如數發領經指令知照在案茲奉  
國民政府指令內開呈悉准予備案仰即知照此令等因奉此合行令仰該部知照此令

公函 各委員為定十九年二月十日起在首都召集會議檢送議題請查照並希準期  
出席由

逕啟者茲依據中央衛生委員會組織條例第六條之規定於民國十九年二月十日起至十二日止在首都召集中央衛生委員會第  
二次會議討論全國衛生設施應請各委員屆時到會此次本部為求時間經濟起見特擬定議題七件敬希

賜賜卓見至

貴委員如有其他提案並請先於一月三十一日以前寄達本部以備彙編除呈報行政院及分別函達外相應檢同附件函請  
查照辦理並祈準期出席共策進行是所至禱此致

委員

附送議題七件

呈請 中國國民黨中央執行委員會 府為職部舉行中央衛生委員會第二次會議請派員蒞會訓示由

呈為舉行中央衛生委員會第二次會議仰祈

察閱查會訓示事竊職部依據中央衛生委員會組織條例第六條之規定擬於二月十日至十二日召集中央衛生委員會第二次會議業經呈奉

行政院令准備案在案茲定二月十日上午十時在本部大禮堂舉行開會式除分呈外理合備文呈請

鈞府 屆時派員蒞會錫予訓詞俾有遵循謹呈

中國國民黨中央

行政院 行 兼 號

公函 各部為本部定期舉行中央衛生委員會第二次會議請派員蒞會指導由

連啓者查本部依據中央衛生委員會組織條例第六條之規定於二月十日至十二日召集第二次會議業經呈奉

行政院指令照准在案茲定於二月十日上午十時在本部大禮堂舉行開會式除分行外相應函達

貴會 蒞會 蒞會 蒞會

第二類 文電

第二類 文電

查照 轉陳 屆時派員蒞會指導一切爲荷此致

各會

司法

考試

院秘書處

咨全國禁煙委員會爲本部中央衛生委員會第二次會議有關 貴會職掌事項請  
派員屆時列席由

爲咨請事查本部定二月十日至十二日舉行中央衛生委員會第二次會議業經呈奉  
行政院指令照准並函達

貴會查照在案茲查此次會議議題中有「關於戒煙藥品成分之意見案」一件事關  
貴會職掌相應檢同議事日程咨請

查照屆時派委專員蒞會列席爲荷此咨

全國禁煙委員會

計檢送議事日程一份

電林委員可勝等電達中央衛生委員會招待處及會場均在本部屆期能否出席乞  
示知旅費面奉由

北平協和醫校林委員可勝 北平府前街首善醫院方委員石珊 北平特別市衛生  
局李委員學源 廣州特別市衛生局何委員熾昌 天津特別市衛生局全委員紹清 察中央衛生委員會第二次會議招待處及會

場均定本部 台端屆時能否蒞臨乞示知旅費由奉衛生部馬印

### 代電顏委員福慶等 仝前由

顏委員福慶 精委員民誼 余委員巖 牛委員憲生 宋委員裕生 胡委員鴻基  
伍委員連德 俞委員慶恩 汪委員企鵬 胡委員宜明 胡委員定安 陳委員方之 公鑒本部定二月十日及十二日召集中央  
衛生委員會第二次會議業經函請

台端到會蒞案現定招待處及會場均在本部台端屆時能否出席尙乞示知 茲對京前奉 特電奉達即希察照衛生部馬印

### 呈行政院呈報中央衛生委員會第二次會議經過情形請予鑒核備案由

呈爲具報中央衛生委員會第二次會議經過情形仰祈

鑒核備案事查 部舉行中央衛生委員會第二次會議業將舉行日期呈奉

鈞院令准在案現查該會自二月十日起至十二日止共計開會三日到會委員十四人臨時委員十八人列席人員本部十一人全國禁  
煙委員會代表浙江江西兩省民政廳代表各一人提出議案三十二件臨時提案十二件連同 部交議者一件共計四十五件經開  
大會五次就中重要議案交付審查另開審查會六次各委員朝夕從事所有各案均經次第討論決定辦法分別提出大會通過除俟  
決議案編成總報告書另案呈核外理合將所有會議經過情形先行備文呈報伏乞

鑒核備案謹呈

行政院

### 中央衛生委員會秘書處函爲本會第二次會議地點改在本京中央模範軍醫院請

#### 查照由

第二類 文電

第二類 文電

六

敬啓者查本會第二次會議定於本月十日上午十時舉行開幕式業經衛生部分別呈函請派代表蒞會訓示指導在案所有會場茲經改假本京中山路黃埔路口中央模範軍醫院校舍舉行時場並改爲上午十時三十分除分函外相應函達仰請查照 謹此致

中國國民黨中央執行委員會秘書處

國民政府文官處

立法院

司法部  
院秘書處

考試院

監察院

各部會

## 演 詞

### 主席致開會詞

今天是中央衛生委員會第二次會議開會的一天，蒙各位委員同志們，或不遠千里而來，或犧牲了自己的工作和時間，來熱烈的參加，實在是本部，及中國衛生前途很大的榮幸。

迴憶去年開第一次會議的時候，本部成立未久，一切規模粗具，工作方在萌芽，幸賴各委員同志們，闡發宏論，議決了許多極重要而有價值的議案，一年以來本部依據進行，未敢稍懈，雖說因為人才缺乏，經濟困難等種種的關係，沒有美滿的成績，可為各委員同志們報告，但是也有幾件，較為重要的事不能不略一敘說，俾各委員同志們，有所參考，同時希望各委員同志們，加以切實的指正。

一 訓練衛生人才 古人說為政在人，又說人存政舉，人亡政熄，凡百事業，都得要有人才去做的，本部對於此點特別注意，關於高級人才的養成，去年已由本部選派五人，由各特別市衛生局保舉三人，送到美國去研究各種專門及一般的衛生學術，近更預定要送浙江省衛生行政主管人員到歐洲，去考察地方衛生行政，本部人員到澳洲等處，去考察海濱檢疫的情形，至於地方人才，前因浙江省要在各縣設置衛生專員，業經由部商請協和醫科大學，北平市第一衛生區和中央防疫處，設立訓練班，令所選送的十幾位醫師，前去受相當的訓練，現在訓練已畢，并已分發到各縣去服務了，近更打算再辦第二次，一方面在首都地方積極準備，儘今年內成立一個衛生行政人員訓練所，作為規模比較完備的訓練機關。

二 衛生實驗區 衛生事業，在中國幾無一件不是創見的，所以不能不取法於先進各國，但是社會的狀況，各有不同，要想推行盡利，沒有那削足適履之嫌，自非經過相當之實驗不可，在北平市所設的第一衛生區，時間較長，成績也較優美，此外如上海市的高橋和吳淞，南京郊外的曉莊，河北省的定縣，或是本部直接辦理，或是協助地方進行，這種實驗區的制度，在先進各國衛生發達史上，占極重要的地位，他的優點，總括起來，可說，一是實驗成法，可使適合於社會，二是可以供衛生行政人員實地練習，三是可以引起民衆的注意，而達衛生教育的目的，

三 保健政策 按人生的年齡，可以分作四期，第一期是婦嬰健康，即所謂保孕助產與育嬰三種事業，本部成立之初，即與教育部合組一個助產教育委員會，并在北平地方成立第一助產學校，附設產院，俾學校學生有所實習，一方在學校培養新式助產人才，以備分發各省提倡助產事業之需，一方協助北平市衛生機關，令該市內的舊式接生婆，分期入學，加以簡要的訓練，其次正在進行的就是設立首都助產學校，並且設法協助浙江省立助產學校，使他改善，關於保孕育嬰兩種事業，并擬利用助產教育機關，協助地方衛生機關，着手辦理，

第二期是學校衛生，一方面在各特別市辦理學校衛生，尤以北平上海的成績為最佳，一方面關於衛生教育，去年會同教育部在上海舉辦暑期衛生教育講習會，令各省市辦理教育及衛生行政人員到會講習，期滿以後，改組了一個中華衛生教育研究會，常用研究，又一方面關於衛生教育課程，已向教育部建議，在中小學校規定衛生課程，其標準亦經擬定，由教育部頒行，并編有衛生教育和學校衛生的實施方案，由部印行，分送各省市教育機關採用， nearer 向教育方案編制委員會，提出整個的建議，希望今年春間的全國教育會議，有相當的決定和實施的辦法，

第三期是青年壯年時代的民衆健康，就中最緊要的就是勞工衛生，本部業與工商部合組了一個勞工衛生委員會，決定在江蘇無錫地方做工廠衛生實驗區，一方面訓練工廠衛生人才，除該會委員方同志已在歐洲專研工廠衛生外，很



想再選幾位到國外去研習，至對於全國工廠衛生的初步辦法，可分為兩點，一是簡單的普遍調查，由工商部視察員附帶辦理，一是專門派定人員，選定幾個工廠衛生問題，來作詳細的考察後，再依據這調查和考察的結果，分別制定單行法規，以期推行盡利。

第四期是老年時代，應有相當的保護，關於養老和子女教育的各種保險制度，在過去一年間，祇能調查國外的辦理情形，和國內社會的境況，以備將來設施的標準。

#### 四

防制疫症 各地衛生機關尚未完全成立，若有特別危險的疫症發生，本部應該竭力去防制，去年曾經派員去辦邊綏遠的鼠疫，其於東三省哈爾濱防疫機關的工作，尤其是一般所知道的，本部顧問拉西曼來滬時，曾經召集各方面籌議辦法，對於上海流行的霍亂和天花，希望本年度切實去撲滅，並厲行普遍的種痘，又海港檢疫，關係國際地位，我國向來因為海關特殊制度的緣故，沒有完善的設備，本部特別注意此事，請拉顧問來到中國，偕同專家往各地調查一周，決定本年七月以後，接收上海海關的檢疫事務，其餘各海關，預定兩年以內次第收回，此外中央防疫處的工作，在此一年中，所製售的血清疫苗諸項，亦有相當的成績。

#### 五

醫藥行政 全國醫師數目，現尚無詳細的統計，但至多不過五千餘人，病床的設備，也是很少，近世衛生行政的趨勢，必要預防醫學和治療醫學兩種並行，才能達到保健防病的目的，現下最要緊的，第一就是培養醫師，本部已與教育部聯合，成立了醫學教育委員會，將來可以希望確定醫生教育的方針，第二就是醫療設備，本部前曾通咨各省市籌設醫院，因為人才和經濟的問題，難得實現，最近首都地方，成立了一個中央醫院，說到這醫院成立的來歷，可是不能不感激蔣總司令的，因為當初籌辦時，是叫做中央模範軍醫院，歸總司令直轄，專為將校士兵而設的，本年一月奉批改名中央醫院，劃歸衛生部管轄，另擬組織辦理等因，其一種嘉惠羣黎的主張，令人敬服不了，中央有

此基礎，希望能再逐漸擴充，成爲對於治療和預防全備的新式醫院，浙江現亦有此準備，將於最短期間實現一個與這同樣的醫院，希望其他各省市開風興起，都有了醫療的中心設備，然後民衆的醫療問題，才有解決，至藥的方面，本部聘請了幾位專家，從事藥典的編纂，現已草成初稿，希望這次會議，各委員同志們再加以詳細審查，俾第一版不久可以印行，中央衛生試驗所，現正試驗各種成藥，和各種藥品成分，作爲將來設法管理之根據，此外關於國產品研究的辦法，亦正在準備進行，希望國產藥晶有一種相當的改善，這也是保護工商業的一法，

關於法規之制定，計已頒布者共約五十餘種，其餘或已脫稿，或待審核，亦有十數種之多，更有幾種專門和通俗關於衛生的畫冊，以及生死統計的調查，地方病的調查，與撲滅的方法，自來水的提倡和監督，飲食物品的取締各省市衛生機關的設立等等於經濟困難人才缺乏以外，還有社會習慣的關係，雖不能一蹴而幾，總希望逐漸推進，

以上較說的種種，只可當作本部成立後一年來的回顧，不得叫做成績，這一點是要請各委員同志們原諒的，最後還有一件重大的要求，就是衛生事業，關係國際地位，民族強弱，以如許重大的責任，斷非本部少數的同人所能勝辦，本會爲全國衛生行政最高的建議機關，各委員同志們，都是國內富有醫藥及衛生學識經驗的專家，希望繼續上次會議的精神，奉酌先達各國固有的成規，和吾國現在的環境，決定本部此後應取之方針，對於提議各案，有何卓識偉論，并盼盡量發揮，詳加指導，務使本部於執行時有所遵循，本部幸甚，中國幸甚，

### 中央黨部代表邵元冲訓辭

主席，各位委員：今天中央衛生委員第二次開會的日子，兄弟代表中央黨部到這裏供獻一些意見，我們大家記得在總理遺教上海，有些話告訴我們，就是對於中國的民族，一定要教他澈底求進步，不但是要把中國固有的文化和道德，恢復起來，同時也要把中國民族的體質健康起來，人人有奮鬥的精神，才能和各文明民族互相推進，我們根據這種

這教的意義，對於衛生行政的事業，兄弟以為非常重要，本來一個進步的民族，生在國際複雜的時代，決不是單靠物質和精神上效力，就可以自立和自強，一定要這個民族有很健康的體魄，與很健康的精神，來担负這種重大責任，把衛生的道理努力去研究，這種才可做一個完全的民族，才可成爲一個健全的民族，中國幾千年以來，對於醫學的發願，及種種醫藥所用的方劑，說起來也有很長久的歷史，但在這幾千年中間，很少人能夠用科學的方法，來作精密的研究，得到一種有系統的進步，所以雖有很好的方劑和藥品，也終歸失傳了，這個裏面，也許因守秘密的原故，不能得到如今，但原因總由中國過去的法律制度不良，對於醫生和製藥家有所發明，一味聽其自然，沒有制定一種法律，去保障和獎勵他，所以醫師方面，雖有很好的方劑，也不願宣布出來，但事雖如此，中間亦有許多醫生，著作了許多醫書，流傳到後世的。像明朝有一位李時珍，他用幾十年的工夫，研究醫藥，著成一部本草綱目，傳到現在，一般人還認這部書，在醫學中是很有價值的，本來任何學術，都要有一種研究的精神，才可得到這種學術的精華，何況醫學原是一種很深奧的而又很重要的學術呢？最近國民政府在南京成立以後，認爲衛生行政是非常重要的，所以把內政部的衛生司，分了出來，成了一個獨立衛生部，同時衛生的行政當局，認爲這種政治事業，在中國是創始的，所以在去年組織一個中央衛生委員會把全國衛生行政專家和醫學專家，聘請在一處，大家討論衛生行政的事務，剛才聽到主席所報告的種種衛生行政實施狀況，兄弟以爲這是一個可喜的現象。現在我們從實際方面觀察，有兩種感想，一因這種衛生行政事情，是新的工作，當然有許多地方不能得到一般人的信仰。一因衛生事業的經費缺乏，有許多地方簡直沒有方法可以實現我們的計劃。講到這一點，我們也應該原諒衛生行政當局的苦衷。但我們總覺得衛生行政，是一件非常重要的事，直接間接，都關係民族的健康和國家的強盛，所以兄弟有幾點重要的意見，希望在會議中各委員，加以注意。

(一) 中國幾千年來，雖因醫生的學問，沒有用科學方法去研究，得到一種真確的進步，但是幾千年來，中國的民族

能生存在現在，這個道理是值得我們研究的。本來學術是沒有國界的，所以大家都贊成用科學方法，來研究東西各國的醫學，但同時也要注意中國固有的醫學，其中有許多道理，是不可磨滅的，我們也要虛心去研究，這樣，才能夠把中國的醫學，和東西各國的醫學，融會貫通，才能夠把世界的醫學，日漸進步，不但如是，還要將中國醫學的方法，貢獻於世界，這才是我們民族文化事業的發展，也就是我們民族的光榮，這一點，希望各位注意。

(二)衛生事業固然因財政關係，不能盡量推行，但這種事業，隨時隨地都可以努力的。大家都知道醫生治病，是在病已生之後，不知道醫生治病，貴在病未生以前，古人所謂智者防患於未然，這才是衛生的真正註腳。我們再進一步來研究，果真要治未病，不但是醫生可以做到，祇要稍有衛生常識的人，都可以做到的譬如現在有人能注意却病的道理，就可以免生許多疾病，一個人如此，推到多數人都能夠知道衛生的道理，社會上生病的人一定可以減少，那末，於衛生行政方面，也一定可以減少許多困難，這種效果，非常宏大，希望各位也加以注意。

(三)中國從前的醫師，他的醫學差不多都是憑著經驗，或是在書本上得來的所以也有不少醫師，能理頭伏案因研究成名的，但也有許多庸醫，對於醫學上毫無研究，亂開方藥殺人的，這種醫生可以說是殺人而不負責的劊子手。如果醫院都用了這種庸醫，那末，醫院就成為變相當的屠宰場，所以有一般人生了疾病，如果不到危險的地步，他總不願進醫院不去看醫生，這種心念，大約十人中是九人有的，揣度這種心念的發生，完全是對於醫生沒有信仰。我們要想把醫生的信仰建立起來，先要把社會上怕懼庸醫的心念滅除，要把怕懼的心念滅除，第一須把醫師培養起來，第二須把庸醫盡量淘汰，如果任這種庸醫去掌管人命，那是法律所不容許的。因此對於各處醫校之設置，與這一般醫生的取締，都應有相當的辦法，這一點，也希望各位注意。

(四)現在一般民衆，覺得醫生所收的診費很大，結果，沒有錢的人生病，都請不起醫生，祇好坐以待斃，因此社會

上人口的死亡率，就一天比一天增加。在醫生方面的理由，以為是學成一個醫生，並不是容易的事，要費去十幾年的時間，要用去很大的費用，如果便宜為人診病，那末他的所入，決不能償他的所出，所以診費一定要定得很大。但兄弟以為一個人的智識和學問，決不是我們自己發明的，還是靠以前的人遺留下來的。所以我們現在夠得到智識學問的成功，不是憑自己幾年所費的精神可以做到，實因以前的人犧牲了許多心血，積聚了許多智識來給我們後人研究，我們才能夠得到成功。我們要知道人和人中間，彼此如果沒有互助的精神，人類社會是沒有方法組織起來的。如果人人由研究得來的學問和智識，都是當作私人的產業，不肯貢獻給社會，或是要很高的代價，才肯貢獻出來，這是個人主義自私自利的表現，決不是文化上的好現象。所以我們對於醫學方面，如有了心得，應該貢獻於社會，同時對於治病的診費，衛生行政當局也應有相當的取締這也是要希望各位注意的。

以上所述的，總括說一句，不外乎人類的事業應該以人類謀利益為標準，尤其是衛生行政事業，應注意於大多數民衆的利益。假如我們偏重於少數民衆的利益，這決不是民主主義所容許的。今天集合全國衛生專家與醫藥專家於一堂，希望對於衛生行政的事業，切實負起起來，使我們中國的民族，走向健康的一條大道上去。各位如果能夠盡一分力量，社會上就能得到一分的利益，這就是社會前途的福祥。

### 國民政府代表朱文中訓詞

主席，各位委員暨全體來賓：

今天第二次中央衛生會議開幕的日子，兄弟奉命代表國民政府前來參加；去年第一次會議舉行的時候，兄弟也是代表國府來參加過的，所以此次能再來參加第二次的盛典，更覺榮幸了！現在兄弟有一點意見，以國府代表的資格來貢獻給各位

自去年第一次中央衛生會議閉幕之後，到現在已經有一年工夫，在此一年中衛生部對於第一次衛生會議的決議案，有許多已經正式實行，更有不少正在籌劃進行中。這些剛才主席已經向各位報告過，想各位聽了之後，必定是非常滿意的！本席以為過去一年中衛生部依照第一次衛生會議之決議實施所得的結果，也可以作為第二次會議參考的材料。所以我們相信第二次大會的結果，一定比第一次更要完美；而衛生部實行所得的成績，一定更可滿意。如此對於人民的健康，公共社會的衛生，民族的發展，一定有不少的幫助！今天是第二次中央衛生會議的開幕日，我們希望這一次閉會以後，再開第三次第四次的大會，中國一班衛生狀況至少要與歐美各國能並駕齊驅，或者還可以說能迎頭趕上他們也說不定！這可說是全國人民對於中央衛生委員會的一個希望，我們相信本會各委員也有同樣的志願，更相信各委員暨衛生部同人一定能夠達到這個目的，而有良好的成績表現出來，供獻於一般民衆的！總理在民族主義上明明的告訴我們說，現在世界各國人口都在增加中國人口不但沒有增加反而減少其所以減少的原因！就在人民之不懂衛生！我們單拿這一段來看，就可以知道中國民族之所以衰敗，人口之所以減少，其原因完全在人民衛生常識的缺乏，衛生行政設備的不周，實在是中華民族最大的危機！

國民政府鑒於斯，所以在建都南京之後，即格外的注意衛生事業，所以將內政部的衛生司，分立出來，組織衛生部，專門管理全國衛生行政，自從衛生部成立後，一年中固然有不少的良好成績，但是有一點我們還要注意，據最近各報所載關於全國醫師之統計，全國醫師共計有五千人，而我們全國同胞有四萬萬，以此區區五千個醫師，來分配，大約每十萬人中祇有一個醫師，試想一個醫師負了十萬人健康的責任，那裏能夠周全呢？我們知道無論那一項事業一定要供給與需要相等，然後才有良好的成績。現在中國人民在疾病上的需要，和全國醫師的數量相差太遠，所以雖然有衛生部的設立，仍是不能解去中國民族的危機我們要解決目前的危機，一方面要增加醫師的數量，但是在短時期內，還要調

練出這許多的醫師，却不是一件容易的事，所以同時一方面在此過渡期間要有一種相當救濟，對於中國醫務要加以科學的訓練，如果我們不設法增加醫師的人數那末將來衛生行政一定發生困難，如果我們不設法救濟這個過渡時期，那末人民的痛苦，是不能減少，這一點，我們應該十二分注意的！

再就南京的情形而論，自從建都以來，人口的數量，一天一天的增加，而醫師和醫院則未見有怎樣的加多，因此最近一年來首都人口死亡率，日見增高，這是一種可怕的事件，固然衛生行政，並非有醫師的責任，但是他們是有密切的關係的，衛生的目的，是在預防疾病，以保證社會的健康，醫師的職務，是在治療疾病，也是以保證社會健康為目的，因此衛生行政機關，不僅是要注意醫師，更要注意一般人民的衛生狀況。這一點我們要注意，其他也沒有什麼話，可以貢獻了！

### 行政院代表陶公衡訓辭

主席，各位委員：

今天是第二次中央衛生會議的開幕日，兄弟代表行政院有一點意見貢獻給各位：

剛才我們聽見主席報告說：「衛生部成立以後雖是規定了許多衛生行政計劃，但是因為人才及經費的關係，還沒有什麼美滿的成績。」從這一點看起來我們也可以曉得衛生部困難的情形了！因此衛生部去年就決定設立中央衛生委員會，召集全國專家來共同解決關於全國衛生行政上的一切問題，作衛生部的參考，以便易於實施一切的計劃。

這種衛生會議不僅是在衛生幼稚的中國是重要的，就是在歐美先進國家也有這種衛生會議的組織。最近美國哥倫比亞州有一位愛姆司博士也召集了這樣一個會議，不過他們雖然也是將決議案貢獻給國家衛生行政機關，但是他們並不是國家所設的機關。我們中央衛生委員會是由政府所設的，所以我們的責任要比他們還要重大。

關於衛生計劃剛才劉主席說過有許多與各部會有密切的關係，所以不能不與各部去辦理，有的是衛生部可以單獨去辦理，不過衛生部因為種種的關係，不能不請全國衛生專家在這裏共同討論建議一切的計劃。並且衛生部將來實行的時候能不能進行也要加以注意總要不至於有什麼做不通的地方才好。

衛生之重要剛才中央黨部和國府的代表已經說得很透徹了，不用本席再來說，可是我們要曉得衛生行政最初發現於英國。當十八世紀的時候，英國衛生當局最先頒佈的一個條例，雖說是關於衛生的，其實內容還是重在治病，後來漸漸的他們覺得治病還不十分重要，最重要的還是在設法防病，所以第二次頒佈的條例，才正式是衛生的條例，因為衛生行政的目的不僅是在治病，並且還要注意到病前的預防，保護人民的健康防止一切疫病的。

中央衛生委員會是中國最高的衛生的建議機關，那末各位所負的責任又是如何的重大呢？全國人民的健康，和中國國際地位之能否提高都是要靠各位的努力來決定的，各位都是衛生專家兄弟可以深信將來成績之美滿是在忘中的，那時中國能夠國富民強都是各位今日辛苦之結果，現在謹預祝本會之成功和各位之健康！（完了）

### 南京特別市市長劉紀文致詞

主席，各位委員，各位同志。

今天紀文到這裏來參加第二次中央衛生委員會，覺得非常榮幸，各位都是在各處不遠千里而到首都來開會的，使得我們辦理首都市政的人得着不少的益處，這是應該代表南京的市民向各位歡迎，向各位致謝的！

各位去年這個時候也到南京來開過一次會，兄弟可以知道各位今年所看見的南京衛生上的設備，和去年一定仍是沒有什麼分別，兄弟對於這件事覺得十二分的慚愧，不過在這種情形之下，各位如果不加以詳細的考察，一定要說是市政當局辦事上的不得力，但以兄弟所見，這並不是我們辦事的不力，實在是有不得已的苦衷的。現在乘這個機會來向各位



專家報告一下，同時也很希望各位在可能範圍內能盡量的指教，我們市政府方面，是很願意接受的：

第一點，我們知道市政上最大的一件事，就是水的問題，目前要解決南京這個問題，祇有辦自來水，但是這件事又是談何容易呢？還有下水道也是刻不容緩的一件事，現在南京市政府對於這事也沒有力量去辦。因為這兩件事都決不是少數的錢所能辦的，至少也要二三百萬元，現在既是不着這筆大宗的款子，所以也祇好暫時不辦。

第二點，南京自從建都到現在，人口是增加到五十多萬人，這五十多萬人，每天就有四千噸糞，在南京現在這種情形之下，每天四千噸糞能有什麼最好法子去消滅呢？沒有辦法，祇好仍是用老法子去挑到田畝裏去，但是南京沒有這許多挑糞的苦力，至多每天祇能挑去一千噸，所以還有三千噸，仍是沒有辦法去消滅他。這件事我簡直沒有辦法，在市政會議裏屢次提出討論，也都得不着什麼結果！

第三點，要報告的就是垃圾問題，南京人口既這樣多，一天所出的垃圾，為數一定也是不少，我們一方面正在想办法去處置，但是一方面最感困難而沒有辦法的，就是一般江北人，他們聚了不少的人到各處垃圾堆裏去亂翻，去找他們所要的東西，將一些已經整理好了的垃圾，又弄得亂七八糟，我常常在街上走過，看見這些江北人在那裏翻垃圾，我眞沒有辦法去處理他們！

第四點，是我們南京所特別多的，就是各處的水塘，南京的市民，因為沒有自來水，所以種種的飲料大半都是取之於水塘裏的，不但飲料出之於水塘，就是倒馬桶，洗菜淘米，也都是用水塘裏的水的。到了夏天我們聞得許多的很臭很臭的味道。因為吃了這樣不衛生的水，一年中死去的人不知有多少。但是在目前也是沒有辦法！

第五點，就是一般市民對於衛生太不注意了，在馬路上我們時常可以看見有許多人隨地便溺，一般警察不但不加以干涉，並且也是隨地小便的，警察是管理民衆，訓練民衆的，但他們自己都是如此不守紀律，不注意社會的衛生，怎麼

能去管理市民呢？

南京是我們中國的首都，是我們全國觀瞻所繫的一個地方，現在既是這樣的情形，雖然是有這許多苦衷，不能立刻去改善，但也是我們的智識缺乏所致，各位都是衛生專家，兄弟很希望各位能在開會之外，抽出一些時間，分出一些精神，來討論一下首都的衛生。如果各位一三天內有閒餘的時間，很希望聽到市政府來指導指導，兄弟當場誠歡迎，以盡地主之誼。（完了）

### 工商部代表穆湘玥致詞

主席，各位委員：

今天兄弟代表工商部來參加第二次中央衛生會議，非常榮幸，兄弟不是一個專家，所以不敢多講話。兄弟本來也不會說話，但是受了劉部長的催促，又不敢不說幾句，但仍不可算為貢獻，祇可認為是一個希望罷了。

最近過去一二十年中，中國各種事業，不但不能進步，反而退步，其所以退步的原因，雖是因爲人才的缺乏，經濟的拮据，然而最大原因，這是在人民缺乏自立奮鬥的精神。爲什麼中國人民大都缺乏奮鬥上進的精神呢？簡單的講，其淵源在於身體的衰弱，沒有強健的體魄。爲什麼沒有強健的體魄呢？就是因爲不注意個人的衛生，講起了個人的衛生就覺得興味索然。

自從衛生部成立以後，即設立中央衛生委員會統籌劃全國衛生事宜，去年已經開了一次會議，剛才聽見主席報告對於各項議決案，都有了相當的結果，這雖是衛生部的成績，但也是全體委員努力的表現，

關於衛生事宜，兄弟不是專家，現在來講衛生，真是班門弄斧呢！中國民衆佔最多數的就是農民，但是我們大家都知道，中國農田方面都是很簡單的，所以兄弟以爲中國鄉村衛生問題，是還比較容易解決，因爲中國鄉村的組織，不若

都市的繁雜，因此我們應該多致力於都市衛生狀況之改良。都市衛生中最難解決，就是工廠裏工人的衛生，和礦工的衛生；工廠不單是空氣惡劣，設備不周，並且有幾種工廠因為化學上的關係使空氣中常常有一種毒質，不宜於人體。關於工廠衛生事宜，工商部曾與衛生部共同討論過，但到現在尙未有相當辦法，所以希望這次出席的全體專家能夠代為計劃一個法子，最好是要惠而不費——就是要所費者少，而收效大的辦法，工商部是極願接受各位這種指導的。（完）

### 農礦部代表黃德安致詞

主席，各位委員：

今天中央國府和各機關的代表，都已經講了不少的話，兄弟本不預備有什麼話講，不過剛才聽了工商部代表的話以後，覺得有幾句話不能不來講一講：

礦產是由農礦部主管的，所以關於這一方面的衛生事業，當然應該由農礦部會同衛生部去辦理。不過在這個地方我們要注意，我們為什麼要注重衛生——尤其是農礦部為什麼要注重衛生？其最重要的一點，簡單的說一句，就是要增加生產力，生產力能增加，凡百事業都可以得益非淺，對於我們的國家，和我們的民族，都是很有影響，實在是關係國計民生的！現在既注重衛生，就可以增加生產力，那末衛生之重要，於此亦可以概見矣！

中央衛生委員會的各位委員，都是國內的醫學名流，衛生專家。各位在中國所負的使命之重大，真是一言難盡，全國人民生命的健康，操之於諸君之手，全國產業的發達與否，也操之於諸君之手。去年諸位在南京開了第一次會議以後，議決了許多案子，對於衛生行政上，給了不少的幫助，那末這次會議結果的圓滿，也是我們可以預料的。最後兄弟代表農礦部，希望在這次會議裏，對於農礦方面的衛生，要特別注意，以受惠於中國最多數的農民，和正待發展的礦業。同時農礦部也是很樂於合作的。（完了）

## 禁煙委員會代表蘭鳳之致詞

主席，各位委員：

兄弟剛才聽到主席報告衛生實施的狀況和本市市長劉紀文先生報告南京實施衛生行政的困難，兄弟覺得我們禁煙委員會也有許多的困難，所以兄弟也想起本會的困難對各位專門家說一說，希望能夠給我們一種良好的指示。我們知道鴉片之爲害於中國已經成爲無人不知的事實，歐西各國稱我們中國民族爲「東亞病夫」，這個「東亞病夫」的名詞是怎樣加在我們身上的呢？因爲我們中國大多數的人民都是太不注意衛生，受了鴉片的毒害，所以弄得個個人都成鴉片鬼一樣。自國民政府建都南京以後，鑒於這個問題的重要，所以設立禁煙委員會，專負全國禁煙的責任，但是我們中國受鴉片的毒害，已經帶同根深，假如要在最短時間內完全禁絕，實在是事實上所不可能的，所以本會定了禁煙的三個步驟，就是禁種，禁買，禁吸，最是禁種，以斷絕鴉片的來源，其次是禁買，使一般吸煙的人無處購買鴉片，這是間接使一般吸煙者戒絕鴉片的方法，最後是禁吸，到那時候才能夠完全禁絕，不過本會雖然定了這種實施禁煙的方針，但是實行使這三方針，也是非常困難，同時社會上也發生許多弊病，像各種戒烟丸或戒烟藥的發售，考查這種戒烟的藥丸，中間也含有鴉片的性質，這種東西也許比吸烟的害處更凶，本會同人因爲能力的薄弱，對於醫學方面又無相當的學識，所以處處都覺得困難，今天兄弟代表本會請求各位醫藥專家給我們一個指示，使全國吸烟的人，漸漸減少，使我們中國人民個個都健康起來，那麼在國際的地位上，也會漸漸提高，這不但是本會之幸，也是我們中國民族之幸，這是兄弟代表本會所希望於各位的。（完了）

## 楊杏佛先生演說詞

主席，各位委員暨全體來賓同志：

兄弟今天到這裏參加第二次中央衛生會議，並不是代表那一個機關的，實在是來措油的。因為今天來的目的，大約可以分爲兩點：第一點，剛才劉部長說醫生是很容易見的，一定要生了病才去見醫生，但是今天劉部長已經將全國的名醫一網打盡，都搜羅到中央衛生委員會來了，兄弟今天到這裏之後就可以沒有生病而看見了許多國內的醫生覺得非常榮幸。第二點，就是各位委員中，兄弟有不少的朋友，平常如果要一位一位的去拜訪，因為都是散居各地：——有在北平的，有在天津的，有在廣州的，有在上海的，所以事實上是很难不容易，今天因為大家都到這裏來了，兄弟祇要到這裏來一聽，在最短期間就可以看見多少的朋友。以上就是兄弟所以今天要來措油的目的，不過既然享了這樣大的權利，不能不盡一點義務，所以不能不講幾句，但是不敢說是供獻什麼意見，祇可謂隨說而已！

現在有許多議論，說國民政府在這樣窮困的時候，爲什麼還要設立一個衛生部，祇要在內政部裏設一個衛生司已經足夠了！這一種議論的由來，完全是因爲中國人一向是守舊的，無論什麼東西祇要是新設的，都以爲可以不要。現在我們暫且不講別的，祇要拿舊歷新年來講，誰都知道今年國民政府已經明令廢除了陰曆，可是一般人民以爲陰曆已經有了幾千年的歷史，無論如何是不能廢除的。衛生部也是因新設的緣故所以大家以爲是可以廢除的。這些話都不是一個革命者所應該有的，我們如果以革命的眼光去看，是不能這樣以歷史來講，或以保守的素性來處理一切的！我們要以革命的精神，在實際上去觀察，如果是有益於社會人羣的，我們就應該設立起來，同時無論對於什麼事情祇要實際上是無用的，無論如何都是非廢除不可的！

現在還有一般人以爲有了衛生部，就是提倡西醫，推銷西藥，以爲西醫西藥對於病人是毫無用處的，不應該提倡，祇是中醫中藥，無論什麼破銅爛鐵都是很好的！所以中醫在一般的中國人看起來，是非保存不可的！因此上海以許多自命維持中醫的一般人，竟組織起什麼中醫大學來訓練一班所謂國粹化的醫生。兄弟不是一個醫生，對於醫學本是門外漢

；不過兄弟對於中醫二字之來源，總是不懂。如果說中國的醫學，就叫中醫，那末他們歐美各國的醫生也不能叫西醫！美國人就應該叫美醫，法國人就應該叫法醫，德國人就應該叫德醫，這樣豈不是笑話！我認爲世界上的醫學，祇有科學與非科學的分別，不可有新舊的分別，更不應有中外的分別，如果以新舊中外來分別世界的醫學，那末根本上名詞就有錯誤。

兄弟是專門講笑話的，現在且講一個笑話，給大家笑一笑！我們在中國的故事上，看見過這樣一段：「有一個箭手將一個人臂膀射穿了，這個人就到醫生那裏診治，那個醫生就將兩端露在外面的箭頭箭尾用鋸子截去，就說：『你所要治的病已經治好了』那個人說：『還沒有好哩！膀子裏面的箭，還沒有取出來呀！』各位知道這個好醫生說什麼話？他說：『這是在肉內的，應該內科去治的，我是外科醫生，怎麼能治內科呢？』我講了這個故事之後，我就想到一個問題。就是究竟什麼是內科，什麼是外科？所謂內科與外科，是不是這樣分的呢？是不是在體外面看得見的病，就叫外科，在體內看不見的病，就叫內科呢？我還可以講一個故事以證明庸醫的誤人『從前有人害了病，去找一個醫生診治，這個醫生抄了一個極完全的秘方給他，可是不但沒有醫好，過了幾天，這個病人却已經死了！就有人去問這個醫生，你怎麼用了秘方反而將活人醫做死人了呢？是不是藥方裏有了什麼錯誤呢？這個醫生就對了一下藥方，對那人說：『這藥方一些也不錯，實在是他的病生錯了，所以如果要病好，就非將他的病改變了才行，因爲我的方子是祖傳的秘方，是決不會錯的。』各位要注意，這種醫生的謬論是不是錯誤的呢。他以爲他的方子無論如何是好的，是固定的；如果是醫不好，那就是病人的病生錯了。一定要病去就藥方，醫病的藥方是不能就病的，這種荒謬的不適合科學的言論，是多麼的可笑，又多麼的可憐！中山先生在三民主義裏說過，我們凡百樣的事業和智識，都是從科學裏來的。所以沒有科學是不能得着智識，同時無論做什麼事情也都是沒有結果的。孫先生的學說，又告訴我們說『行易知難』這都是我們認爲千古不移

的定例；可是最近胡適之先生又提出一個「知難行亦不易」的問題，來駁孫先生的學說，他因為孫先生是一個醫生，他說醫生最要緊的，就是學成後的臨床實習，但是臨床也並不是容易的事，所以他就拿這一點來證明知難行亦不易。關於這點吳稚暉先生已經有一篇文章來反駁胡先生說：「醫生臨床一方面固然是行，一方面仍是在求知。其臨床時所以感覺困難的緣故就是證明由此更可證明求知的難。所以吳先生他仍是始終主張知難行易的。試想一位受過科學訓練的學者胡先生，竟說出這樣的語來，無怪一般祇看熟了一些湯頭歌訣，會開開方子的人，就要去組織團體，竟公開的擁護所謂什麼中醫！」

最後兄弟要概括今天所講的來說幾句：第一點，就是我們不應該分什麼中外古今，和新舊，祇知道科學與非科學二種，凡是科學的，我們應該擁護，非科學的就應該打倒！如果這種不倫不類的人不倒，那末就會成爲剛才邵先生所說的殺人不負責的劊子手了！第二點，我們應該從心理方面着手，以革除一切不良習慣。以革命的精神去辦理一切，無論人家怎樣說，祇要我們認爲是有成立和打倒之必要的，就應拿出革命的精神，才會有進步，雖然對方是我們的朋友，也要不顧成情，毫不客氣，不講人情的去幹。這兩點就是兄弟在揩了油之後，所要講的一點糊亂的話。（完了）

### 胡委員定安演說詞

主席，各位代表，各位委員：

現在時間已經很晚，兄弟本不應該再說話，不過今天兄弟在許多醫藥專家中也算得是一份子，所以自己也覺得非常榮幸！另外還有幾點感想，要向各位報告一下：

兄弟担任首都衛生行政職務已有一年多，剛才劉市長已經報告關於南京衛生事業的落後，兄弟覺得非常慚愧！對上覺得很對不起劉市長，對下很對不起一般民衆；所以兄弟已經向劉市長辭去首都衛生局長職務，現在已經離開行政界的

位了，不過在此次會議裏，兄弟以專家的資格，還可以有所建議。

剛才聽劉代部長報告中關係中央模範軍醫院的一件事，兄弟稍爲有些感想。去年兄弟也曾經向國府建議設立中央醫院，可是沒有成功；現在經劉代部長向中央建議，竟蒙國府批准，這一點兄弟是非常佩服劉代部長的。

關於培養衛生人才的問題，劉部長也報告過，在去年已經選派人員赴國外留學，這個問題是兄弟向來所主張的，因爲覺得一國的衛生事業之發展與否，全視衛生行政人員之多寡與優劣，所以培養衛生人才確是我們衛生事業一種重大的事務。我相信各位決不會否認的。現在衛生行政當局既已做到這一點，那麼對於衛生事業的前途，一定能夠得到很好的效果。兄弟對於此次會議，有許多想建議的地方，都已有了提案，當在大會中提出報告所以現在也不多說什麼了。（完了）

### 積委員民誼演說詞

主席，各位代表，各位委員：

今天是中央衛生委員會第二次開會的日子，剛才聽見主席報告，說這次會議的提案已經有了三十二件，兄弟這一次並沒有什麼提案，其原因大約有兩點，第一是因為時間促促的關係，第二本席以爲徒向空言的提案是無濟於事的，所以這一次是來參加討論，來傾教各位的。既是如此兄弟就不得不來講幾句，因爲時間已是不早了，所以祇得簡章的講一講。第一點，醫師的取締和訓練，本席剛才聽了楊杏佛先生的話非常佩服，本來醫生是不能以國家分的，祇要他是合於科學的，當然是好的醫生，反之他當然不是一個醫生。所以我們不論中醫西醫，凡是不良的都要加以取締，因爲西醫也不一定都是好的。同時我們對於不合科學的醫生就要加以訓練，使他們由不科學的路上走向科學的路上去，本席認爲這樣才能將全國的醫師由五千人慢慢的加多。

第二點，醫金問題。現在一般人談到這個問題，差不得都是主張減少的，以現在的情形說各醫師所收的醫金與一般



人民生活狀況比例起來，却是相差太遠，但是醫生也未始沒有不得已的苦衷，兄弟雖是學醫的，但自回國以來，就沒有做過一次醫生，所以現在以非醫生的地位來講一句話，資金在有許多地方是要減少的，不過可以由他們自動減少，不必由部裏命令。醫生的責任雖然在醫治病人，但是至少要維持他們的生活，否則也不是萬全之策。

第三點，本席以為國家要負起全國人民的健康和治療的責任，所以主張在中央或是各大商埠如上海天津等處要多設立幾個中央醫院，或地方醫院，以救濟一般貧窮的人民，

第四點，上面這個辦法，本席認為是目前的一個消極的治療辦法，至治本之道，還是在如何增加衛生上的設備，減少疾病，這是在預防上着手，如果認為五千個醫師太少了，盡量地增多；就是每二千八中有了了一個醫生，恐怕也不是中國的好現象吧！所以我們的目的要使全國的人民大家都健康，都用不着醫生，據目前的醫生太多，不要嫌太少，才是我們中國的好現象。

今天兄弟所講的幾點都是要我們中央衛生委員會的各位委員負責這個責任的，希望大家平心靜氣的討論，以期達到最後的目的：（完了）

### 劉代部長致閉會詞

現在時間已經很晚了，兄弟沒有什麼長篇演說不過覺得這次會議開了三天，工作很多鄙人和本部得益不少！各位委員，有許多是從各地方來的，至少也犧牲了三四天工夫，鄙人是非常感激的。至於所有的議案，大半都是很重要的，現在均於預定的時間內通過了，這是一件很可以慶幸的事。關於藥典一案，是本部最重要的一件事：因為這是中國向來所沒有的。以前在北京政府的時候，同人等曾向北京政府內務部衛生司提議，但是因為有了種種困難未能實現。

自衛生部成立以後，我們覺得對於這事不能再緩，就趕緊預備了一個草案。並且在這次會議裏聘請了不少藥科專家

，充任臨時委員，來共同討論，現在費了幾天的工夫，有了相當的成功。關於條例和原則，承各位有很多的貢獻，鄙人很爲感激！現在很希望在三四個月以內能夠出版。不過在這個很知的時間內，我們也一定要詳細校對印刷得很完善才能不負各位的一翻苦心。

依照本會組織條例第六條之規定每年應開會兩次。去年因種種關係——如發生戰事薛部長幾個月不在部裏，發生許多謠言，說衛生部要取消等原因——因此延到了現在才開第二次會議，這是應向各位報告和抱歉的。此後兄弟很希望能夠照條例去做，大概在七八月間，再開下一次會議。

最後兄弟希望各位委員，不在開會的時期內，也要隨時指教，那末全國衛生事業的前途，更可發皇光大了，現在兄弟代表衛生部謝謝各位委員這次的辛苦！（完了）

# 題 名

## 中央衛生委員會委員名單

姓名	別號	現任	職務	通訊地址
胡宣明			鐵道部衛生處處長	鐵道部衛生處
余巖	雲袖		中華民國醫藥學會上海分會會長	上海海寧路北山西路六三A
林可勝			中華醫學會會長	北平協和醫學校
牛憲生			醫師	上海南京路六四三號
顏福慶	克卿		中央大學醫學院院長	上海膠州路FD三〇一號
宋梧生			醫師	上海極司非路中行別墅轉
褚民誼			中央委員	上海亞爾培路二九八號
方肇	石瑛		中華醫學會北平分會會長	北平府前街首善醫院
胡安定	定安		南京特別市衛生局長	
胡鴻基	叔威		上海特別市衛生局長	
桑紹清	希伯		天津特別市衛生局長	
李學瀛	文濤		北平特別市衛生局長	

第四類 題名

第四類 題名

何煥昌 廣州特別市衛生局長

伍連德 星 聯 東三省防疫總處總辦

周君常 醫師

汪企鵬 醫師

俞慶恩 鳳 賓 醫師

衛生部法定當然委員

姓 名 別 號 現 任 職 務

劉瑞恆 月 如 代理部長

陳方之 技監

中央衛生委員會臨時委員名單

姓 名 別 號 現 任 職 務

何燮清 中央大專醫學院教授

朱恆壁 中央大專醫學院教授

葉漢丞 浙江醫藥專門學校教授

趙樂農 浙江醫藥專門學校教授

黃鳴龍 浙江醫藥專門學校教授

伊博恩 北平協和醫學校

哈爾濱防疫處

上海跑馬廳對面

上海民國路四三九號

上海西門陸家花園

通 訊 地 址

本部

上海虬江路新廣東街中央衛生試驗所

通 訊 地 點

吳淞鎮中央大學醫學院

上海吳淞中央大學醫學院

上海徐家匯五洲固本藥房

上海霞飛路中央研究院化學研究所

杭州刀茅巷浙江醫藥專門學校

北平協和醫學校

### 中央衛生委員會衛生部列席人員名單

姓名	別號	職務	通訊地點
劉汝璜			北平協和醫學校
程樹榛	慕爾	上海市衛生試驗所所長	上海虬江路新廣東街衛生試驗所
余瀛	幼塵	中央防疫處技正	北平天壇中央防疫處
李博仁		漢口特別市衛生局長	漢口特別市衛生局
周士觀		青島特別市衛生局長	青島特別市衛生局
孫榮階			上海福州路八十五號
陳世奎	筱田	總務司長	本部
嚴智鍾	季淪	醫政司長	本部
金寶善	楚珍	保健司長	本部
蔡鴻	鶴程	防疫司長	本部
金肅齋		統計司長	本部
劉武	正字	參事	本部
周文達		技正	本部
梅貽琳		技正	本部
孟目的		技正	本部

第四類 題名

陳萬里	李振聲	陳琰	薛宜琪	於連望	第四類
	子琴	樸成	其玉	魏定	題名
	浙江民政廳衛生科長	技士	秘書	技正	

本	本	本	本
部	部	部	部

# 紀 錄

## 中央衛生委員會第二次會議開會儀式

(民國十九年二月十日上午十時)

- (一)奏樂
- (二)全場肅立
- (三)唱黨歌
- (四)向黨族及總理遺像行最敬禮
- (五)恭讀總理遺囑
- (六)靜默
- (七)主席致開會詞
- (八)中央黨部代表訓詞
- (九)國民政府代表訓詞
- (十)行政院代表訓詞
- (十一)演說
- (十二)奏樂

第五類 紀錄

(十三)禮成

(十四)蘇影

### 衛生部辦理中央衛生委員會第一次會議議決案報告

中字第一號 衛生部施政綱領案

本案因所包括項目甚多，本部已根據此綱領編成本部六年訓政時期草案。第一年度已按照所定各項，做有相當工作；另有詳細報告各位，今且從略。

中字第二號 各學校學生各機關公務人員應施行體格檢驗案

關於此案，第一點，本部已會同教育部頒布學校學生健康檢查規則，分發各地教育機關，切實施行。至第二點，公務人員施行體格檢驗，亦曾擬有相當辦法，一方面，對於檢驗應試公務人員辦法，呈由行政院轉函考試院採用；一方面，擬由本部定期施行健康檢查。但現以醫助缺乏關係，進行殊感困難。

中字第三號 衛生部特設衛生書籍編譯館或簡稱衛生部編譯館案

此案本部曾設立編譯委員會，在過去已編有相當通俗衛生書籍；關於專門著作，亦編有各種。現在并購置外國各種圖書，以作各司室編譯刊物之參考。又一方面，並徵集專家著作，如：「學校衛生概要」、「孕婦須知」等書，審訂後交由著名書館刊行。

中字第四號 訓練衛生人才案

中字第五號 訓練衛生服務人員案（以上兩案併案報告）

以上兩案，可分三點報告：



1 派赴外洋研究者，除本部五人，上海北平兩特別市衛生局三人，共八人，已送往美國外，現並擬派滬浙江民政廳主管衛生行政人員，往歐洲研究。

2 浙江考取衛生行政人員，由本部保送至北平等處各衛生機關訓練。業於本年一月間訓練完畢，送回本省服務。

3 一方面計畫租設全國衛生行政及警事人員之實地研習機關，現正籌辦中。

中字第六號 指定地點一處或數處認為衛生試驗區由部直接指揮辦理。

中字第七號 提倡鄉村衛生室（以上兩案併案報告）

關於此兩案，由本部直接辦理者南京曉莊鄉村衛生；由本部設法協助者，有上海特別市衛生局，吳淞，高橋兩衛生區，及河北定縣鄉村衛生，由本部聯絡進行者，為北平特別市第一衛生區。

中字第八號 制定地方衛生行政執行條例

本案所擬辦法或為當然之事，或牽及其他行政機關，本部隨時相機辦理，不作具體報告。

中字第九號 督促實行衛生經費計畫

本部已擬定表式，通令各省市填報；并得數省填報呈復，俟彙齊後，隨時計畫。

中字第十號 請調查全國正式專門醫學畢業之數目，以為敷設專業之依據案

此案已由本部辦理，製成各種統計表格，當即送各位參閱，

中字第十一號 規定醫學教育課程標準案

中字第十二號 急須設法增加全國醫師人數以利衛生行政之進展案

中字第十三號 醫藥教育大綱（以上三案併案報告）

第五類 紀錄

本部現與教育部合組一醫學教育委員會，關於上列各案已交該會採用，并開該會已在討論中  
中字第十四號 生字第二十二、三十六、四十二號。

此四案因社會習慣甚深，驟計改革，諸感困難，現正籌議進行，希望將來有一種科學上之改善。

中字第十五號 醫師法之原則

醫師暫行條例，業已參酌本案議決辦法提出修正醫師暫行條例呈奉 國府令已交立法院核議。

中字第十六號 第十七十八號生字第四十八號

此四案皆有相互之關係，正擬研究辦法，故此大會再另提一國產藥品科學研究案

中字第十九號 藥師法之原則

藥師暫行條例，施行未久並未見有何窒礙，擬俟經過相當時機，再擬藥師法。

中字第二十號 藥商及藥品管理之原則

已有規定條例已頒布

中字第二十一號 衛生建設籌備委員會議決各案並請飭財政部撥發中央醫院撥辦費案

中字第二十二號 促成中央醫院實現案（上兩案併案報告）

本部籌辦之中央模範軍醫院，原隸陸海空軍總司令部，近奉總司令蔣批令改名中央醫院，劃歸衛生部管轄，由該部另擬組織辦理等因，是此兩案已有相當之解決今後進行，不無根據。

中字第二十三號 （一）通商巨埠應設立花柳病治療所案

（二）亟應製造BCG疫苗以試驗預防癆瘵案

1 花柳病治療事本部已通令各省市注意

2 200 痧苗已飭中央防疫處準備

中字第二十四號 初生嬰兒應於七日內播種牛痘案

本部已定有種痘條例

中字第二十五號 嬰兒衛生案

中字第二十六號 孕婦衛生案(上兩案併案報告)

關於婦嬰衛生本部已在助產教育委員會設立助產機關一方面並作有系統計劃，辦理婦嬰衛生並編製關於提倡婦嬰衛生宣傳品

生宣傳品

中字第二十七號 人種適應改良案

(決議保留)

中字第二十八號 各中小學校應注重生理衛生課程案

中字第二十九號 各學校應增添衛生課程重點案

中字第三十號 國民衛生中之三大類障礙二大類疾病應編入小學校常識教科書案

(上三案併案報告)

本部已與教育部商有相當規定關於課本及中小學課程列入衛生科為必修科，由學校衛生會議決定每年三學分并舉辦

暑期衛生教育講習會一次

中字第三十一號 籌設衛生展覽事業案

第五類 紀錄

本部一方面協助西湖博覽會辦理衛生館一方面由部製備各種模型從事展覽

中字第三十二號 請由衛生部製定尸體處理條例大綱公佈全國由各省市最高衛生機關釐定細則由大城市先行試辦案

本部依據公墓條例限令各省市限期成立已據報到成立或正在籌設者不少，一方面公布取締停柩暫行章程，嚴限辦理，亦已有相當成績。

中字第三十三號 請建議政府速將省縣專管衛生機關規定於省縣組織法中以固基礎而利進行案

此事已向行政院建議數次。奉令轉立法院審核惟迄尙無相當結果。

中字第三十四號 收回海口檢疫權

本部辦理此案可分三點報告

1 已請國際聯盟會衛生部長拉西曼借專家普籍來華，經赴海關調查檢疫情形并擬有相當計畫。

2 上海海關檢疫已定本年六月接收自辦

3 其餘各海關檢疫，預定於二年內，依次收回自辦

中字第三十五號 預防吾國傳染病之芻議

預防傳染病已照預防傳染病條例，交各省市施行，去年山西發達鼠疫特為派員防堵，上海市之天花霍亂，本年度擬特別聯合各機關，作比較大規模預防工作。至預防傳染病種類，尙有討論必要，故此大特再提案。

中字第三十六號 舉辦市政衛生講習所以造就市政衛生人才

中字第三十七號 衛生行政條陳（兩案併案報告）

此上兩案，均經決議，留部參考，惟其內容，分別各款，應有之工作，多已見於其他各提案內。

中字第三十八號 擬請設立戒除麻醉毒種研究所案

已送禁烟委員會採用

中字第三十九號 改良體育以保健康案

已送教育部採用

中字第四十號 我國醫藥之現狀等

此案已併入第十一十二三號三案辦理

中字第四十一號 擬請規定地方慈善救濟事業機關與衛生行政劃分職權以利進行案

現正擬訂具體辦法與內政部磋商中，尙無相當結果，可以報告，

生字第十二號 指撥各國庚子賠款以充衛生經費案

現已向中比庚款委員會，請到一萬元，在曉莊辦理學校鄉村衛生，其餘各國庚款，雖經設法接洽，但迄無成績，可以報告。

生字第四十號第四十一號併案報告

醫師會規則，業經呈奉院令核准惟因現正進行修正醫師暫行條例案故遲未公布至醫藥學術團體。應照民法總則之規定。

臨時動議修正中央衛生委員會組織條例案

已具呈 行政院請予核轉修改，現在已奉 指令，准予轉呈矣

## 衛生部中央衛生委員會第二次會議第一次大會議事記錄

第五類 紀錄

第五類 紀錄

八

日期 中華民國十九年二月十日 下午三時至五時半

地點 南京中央醫院

出席委員 二十四人

列席者 十三人

主席 劉代部長瑞恆

速記 張才速記團

開會如儀

(一) 報告事項

主席 1. 今日下午出席委員二十四人，列席者十三人。

2. 本會第一次會議議決各案，業由衛生部分別辦理其辦理經過情形已有書面報告，分送各位委員，茲不復再述。

3. 此次會議，關於藥學方面，有提案多件，本部草擬有藥典一件，並因關於地方衛生，亦有討論事件，故依據組

織條例第三條之規定，聘請藥學專家何鑑清先生等十位，以及漢口青島兩特別市衛生局長為臨時委員，惟方委

員肇，李委員學瀛，來電因事，俞委員鳳賓，余委員岩，來函因病，伍委員連德，出國未返，臨時委員劉委員

汝強，亦以事來電，均不能出席，李委員博仁，不及趕到，來電請假，至列席人員，除本部參事，司長，技正

，及藥學技術人員外，並有禁烟委員會副代表，浙省民政廳衛生科陳萬里科長列席。

4. 此次大會所收集之提案計：

衛生部提出者九件。

各委員提出者二十三件。上列兩項共三十二件。

5. 會議時間定爲上午十時起至十二時止。下午三時起至五時止。

6. 此項提案中頗有性質類似之提案擬合併討論，以免重複，並節省時間。

7. 每次討論提案之前請原提案人作一簡單說明

8. 本會修正組織條例，已呈行政院會議通過轉呈國府修正公布不日當可奉到正式訓令現將本會議事細則想各委員都已看過，茲再實讀一遍請各位注意。

9. 依照議事細則第十一條之規定，「表決方式由主席臨時定之」，現在未開議前特徵求各位意見，究應何用種方式。（各委員民誼提議重要案件用舉手方式決定其他由主席臨時定之經全委員招清附議，全體贊成，通過。）

### (二) 討論事項

第一案 關於國產藥品科學研究之意見案

提案人 衛生部

第二案 關於國產藥品科學研究之意見案

提案人 何煥昌

第三案 國產藥品科學研究及提倡之入手方案

提案人 汪企張

第四案 研究國產藥料之方針案

提案人 俞鳳賓 顏福慶 牛惠生

第五類 紀錄

第五案 擬請籌設製藥廠以杜漏卮案

提案人 李學瀛

第六案 中華藥典案

提案人 衛生部

1. 主席 第一案至第五案，其性質相同，可否合併討論，以節省時間。

2. 胡委員鴻基 本席附議。

3. 胡委員定安 本席也贊成合併討論，並提議此五案可交小組會議詳細討論，再交大會通過。

4. 主席 本席因第六案「中華藥典案」已聘定藥科專家十位充任臨時委員，專事審查，現在第一案至第五案可否同時交付審查。

5. 胡委員鴻基 本席附議。

6. 主席 有反對者否？

衆無異議通過

決議 此六案交臨時委員組織審查會審查。  
臨時委員退席

第七案 關於戒煙藥品成分之意見案

提案人 衛生部

第八案 關於戒煙藥品成分之意見案



提案人 何熾昌

1. 主席第七案與第八案標題相同可合併討論先請嚴司長說明後再請何委員說明

2. 嚴司長智鍾 說明第七案理由(見原案)

3. 何委員熾昌 本席所以提出此案，完全是由於事實上發生不少困難，擬在此次會議中，請各委員討論出一個好辦法，使地方衛生行政當局便於執行。現在且將廣州市衛生局對於禁止鴉片，和化驗戒煙藥品經過，向各位報告，以資參考。廣州市之吸食鴉片者，為數甚多，自經市政府禁止後，市上發現不少含嗎啡等麻醉品之丸藥，名為戒煙藥，實則其害更甚於鴉片本身，故本席以為戒煙固須澈底，但目下情形，亦不能不顧到，故特請求大會，關於戒煙藥品的成分，加以詳細討論。最好能切實規定一個不含有麻醉劑之戒煙藥。

4. 主席 本案本來也可以交藥料專門委員詳細討論現為求迅速解決計，故即在此討論。我們都知道吸鴉片是痛苦痛的，但含有麻醉劑的戒煙藥，不但不能戒絕鴉片，且更加倍痛苦。故本會對於戒煙藥品，為解除一般人民之痛苦起見，是不能不注意的。希望各位委員能儘量發揮偉見共同討論以期能得一良好結果。

5. 周委員君常 本席贊成何委員熾昌的提議，戒煙丸藥絕對不准含有麻醉劑。同時本席以為可以定一個辦法，對戒煙者加以相當獎勵，如是或於禁煙前途可有若干功效。

6. 陳委員方之 關於含有嗎啡，高根英，等麻醉劑的戒煙丸，在戒煙法已有禁止的規定，所以我們不必多討論。

7. 全委員紹清 關於麻醉品有一點疑問，如 *Narcotic Hypnotic Stuporific* 一類的藥品是否一律禁止。還有國民政府已經通令全國，以十八年五月為鴉片禁絕之期，在此期後，凡食鴉片者，均作犯法論，為何現在還要討論戒煙藥品的成份呢？

## 第五類 紀錄

8. 主席 國民政府雖有此通令，然而事實却不能不顧到，衛生部提出此案就是根據事實，想替黑籍同胞，謀一自新的途徑。

9. 葡代表風之 關於此案禁煙委員會屢次討論，均無結果。祇得將通令全國禁止一切戒煙丸。這是沒法中的一個補救辦法。如果能有不用麻醉品的戒煙丸，那是再好也沒有了。此外禁煙委員會擬請各省市縣政府督促並指定醫院，辦理戒煙事宜，不久可以實行，各位如有更好的意見，禁煙委員會極願接受。

10 陳委員方之 有兩點請問葡代表，第一，關於戒煙事宜，是否盡託各醫院辦理？第二醫師是否可以代人民戒煙？

11 葡代表風之 此事現下尙未實行，將來儘可修正。

12 褚委員民誼 剛才禁煙委員會代表說已經通令一切戒煙藥品都在禁止之列所以今天我們不必再討論。

13 胡委員定安 此案可交禁煙委員會衛生部會同討論，或作爲一個意見，貢獻給禁煙委員會。

14 胡委員鴻基 本席贊成胡委員定安的提議。

15 主席 剛才胡委員提議本案交禁煙委員會與衛生部會同辦理，不過過去數月來衛生部覺得沒有辦法禁煙會也沒有辦法中央衛生試驗所也沒有辦法，吸煙人也覺得沒有辦法。所以此次提交大會討論，就是禁煙委員會張主席方面也希望中央衛生會議能夠解決這個難題。我想還是推定幾位審查後，再交大會討論，如無異議，即作通過。

衆無異議通過

決議 推原提案人衛生部代表嚴可長智鍾何委員煥昌，陳委員方之，葡代表風之，共同審查。

第九案 關於促成地方行政機關案

提案人 何熾昌

1. 主席 現在請何委員熾昌說明。

2. 何委員熾昌說明提案理由(見原案)

3. 胡委員鴻基 謂本席以爲此案與衛生部規定的地方衛生行政實施方案內容相同，可否由衛生部將原有之實施方案再行通令各地方政府，按照當地情形酌量執行。

4. 主席 各位對於胡委員之動議有無意見。

5. 胡委員定安 本席揣想何委員的本意該案中所列各項，或者是爲廣州市所需要，但爲環境情形所限，故提出此案，希望大會幫助促成。似乎本案可改爲促成廣州市衛生行政機關案。

6. 主席 何委員是不是這個意思？

7. 何委員熾昌

8. 主席 何委員遠道來京，路上諸多勞苦，對於本案或尙未詳細研究，可否將此案請何委員研究一下，明日再行討論。

衆無異議通過

決議 請何委員詳細研究後再行討論

第十案 擬請確定衛生職掌案

提案人 全紹清

第十二案 擬請確定衛生經費案

第五輯 紀錄

第五類 紀錄

提案人 李紹清

1. 主席 現在討論第十案，請全委員紹清說明。

2. 全委員紹清 說明理由（見原案）

3. 胡委員宣明 本席以爲第十二案可與本案合併討論。

4. 全委員紹清 本席附議

5. 主席 胡委員動議，原提案人已附議，如無異議，即歸併討論——衆無異議。

6. 胡委員鴻基 關於衛生職掌及衛生經費，在法律上，已有詳細規定，毋須多討論，祇要衛生部再通令一下，且本席以爲第十一案亦與此案可合併討論。

7. 全委員紹清 單是規定與命令，是無大用處的。故必須加以督促。本席附議胡委員的動議。

8. 主席 現在又有提出第十一案亦可與此合併討論，應先付表決。

決議 十，十二；二案合併討論，十一案另行討論。

9. 主席 現在再請全委員紹清說明十二案

10. 全委員紹清 說明理由（見原案）

11. 周委員士觀 關於地方衛生經費問題有一點意見報告。青島市政自收歸自辦後，對於地方衛生因爲有些基礎，

所以比較容易，惟限於經費，尙不易發展。以青島論，在民國十七年全市衛生捐共計有十七萬之多，後因日人不願繳納，加以其他問題，現在每年收入，祇有七八萬而仍不能盡用於衛生事宜。所以現在我們應該有一個

相當辦法。

12主席 本案所討論的地方衛生行政經費，事關地方財政，理應詳細討論，否則雖屬通過亦無可實行。請問劉壽亭有無意見。

13劉壽亭 本人想原提案人或者因為經費問題，以致一切衛生行政不克執行，所以特別提出討論。但第一，因衛生局的組織和經費本有規定，似可毋須討論，祇要再呈請行政院催令各省市，對於衛生經費，極力設法。第二，由衛生部派人，到各省市調查衛生狀況和經費，以及各該地方財政收入情形，再行確定衛生行政經費。關於原提案人之甲乙二項辦法中，甲項在事實上恐難辦到，乙項或有做到之可能。

14主席 原提案人因為辦事有困難，所以提出，請大會設法。

15汪委員企張 本席以為這是衛生行政辦事上的困難，並非法律問題。但是經費問題並不是我們空言決定百分之幾所能夠做到的，而且各地情形不同，不能一概而論。所以我們不必討論經費的來源，只要討論怎樣實行規定表式，通令各省市填報，隨時彙齊，隨時計畫，所以在未據報以前各地的衛生經費究有若干。無法臆斷本席以為此案可交衛生部根據調查所得之統計，酌量辦理。

17主席 如果沒有其他意見，可付表決，各位贊成交衛生部酌量辦理者，舉手。

舉手者全體，

決議 交衛生部酌量辦理。

主席宣告法定時間已到，應散會。

第五類 紀錄

教會

### 衛生部中央衛生委員會第二次會議第二次大會議事紀錄

期 民國十九年二月十一日上午十時

地點 南京中央醫院

出席 委員十二人

列席者 十一人

主席 褚民誼

速記 張才述記聞

開會如儀

#### (一)報告事項

主席 1. 劉部長因出席行政會議故由兄弟代表主席。

2. 今日出席者十二人，列席者十一人。

3. 臨時委員九人，因在他室開審查會議，故未能來此出席。

4. 周委員君當因事返滬。朱委員梧生，牛委員惠生，亦去滬，故均未出席。

5. 昨日未經解決之第九案，係請何委員研究後再提出討論，現在即請何委員將研究結果，報告一下，再行討論。

#### (二)討論事項

第九案 關於促成地方行政機關案

## 提案人 何焜昌

### 1. 何委員焜昌申說本案辦法

一、各縣市政府辦理衛生，應設衛生區，以便執行地方衛生。

二、設立健全偉大之檢驗室，庶外人無所藉口。

三、擴充衛生警察。

四、宜設置偉大之解剖室。

五、各地均宜一律籌設屠場，及焚瘞場。

六、各地有娼妓營業之處，預設立檢驗娼妓所。

七、須於各地設立精神病院，及痲瘋病院。

以上七項之詳細理由及辦法，均已詳載提案內。查各項所載，均係目前各市所刻不容緩之舉，如第三項衛生警察之設置若不週密，無論何項衛生行政，均不能舉辦。第六項檢驗娼妓，係不得已之舉，查娼妓本應絕對禁止，但各地情形不同，有數處如斷然禁止，地方收入，即將減少，其他行政均受影響，故不得已暫時許其營業，但檢驗却不可不舉行。否則，公衆衛生，將蒙其害矣。至本案應如何成立，請各位發表意見。

2. 陳科長萬里 本席願參加些意見，查本案題目爲「關於促成地方行政機關案」本席對於此題，甚表同情，但頃聞原提案人何委員之報告，謂爲目前各市所刻不容緩之舉，如此未免與標題不符，蓋此案非僅各市所應辦，即各縣地方亦均急需舉辦，因各縣地方上之衛生事業，亦與各市同一重要也。

3. 主席 原提案人已將本案說明，陳科長又參加了意見，未知原提案人對於陳科長之意見以爲如何。

4. 何委員煥昌 沒有成見。

5. 金司長寶善 本席提議，本案議決時，關於各市政府者，可酌量依照何委員之提案去做，關於各省地方政府者，可參照浙江省政府去年之辦法，酌量辦理，因浙江有數縣之衛生行政成績甚為可觀也。但其辦法如何，擬請陳科長簡單報告一下，可做為本會之參考。

6. 主席 金司長提議請陳科長報告浙江地方政府舉辦衛生行政之辦法，各位以為如何，如無異議即請陳科長報告  
(衆無異議)

7. 陳科長萬里 本席僅就此點大概說明一下：其他事項，容有機會時，再行報告。

浙江省省政府方面，鑒於衛生事業之重要，各普通市已設有衛生科，各縣政府之不能設衛生局者，均須於公安局內設衛生科，公安局本有三科，可增為四科或於縣政府內設衛生科此點縣組織法內，均有規定。浙江省政府本擬依此辦理，但目前經費困難，不能完全舉辦乃於改組各縣時，另定一變通辦法，在七十五個縣內，劃定第一期為十四縣，無論如何須遵照變通辦理，所謂變通辦法者，即民政廳方面當各縣改組時，提出一個意見，希望各縣不能設立一科者，須設立一衛生專員，負該縣衛生行政責任，以為將來成立衛生局之基礎。此專員並非一個機關，乃是縣政府內職員之一但亦並不強迫各地設立專員或置科，可視各處情形而定，現據此十四縣之報告，約半數已設立專員，半數已置科。去年浙江省政府招考甲種衛生人員，成立訓練班，也就是預備將來出去任充專員，或科長的。以上是浙江省政府關於地方行政事宜之設置，及過去之情形茲承金司長詢及作此簡單報告。尚希各位加以指教。

8. 胡委員寅明 本席認本案是非常重要的，最大問題，在於如何能促成，本席以為如須促成各地衛生行政機關，經



非由衛生部一道命令，即可實現故特提出根本辦法四條：

一、注意民意。辦理市政——尤以衛生一項最重要者，須注意民意，換言之，即如欲衛生行政能收良好效果，必須使民衆覺悟，認衛生行政爲不可少之事，不然執行者儘目執行，而民意仍毫不注意，甚有肆意加毀者，其必無好結果固意中事也。

二、注意衛生法規之規定。法規上對於衛生事項必須注意規定，在法律既有相當地位。且亦易於向民衆宣傳，故訂定衛生法規，亦甚重要。

三、經費問題。無論辦理何事，經費之重要，可不待言，且與民意亦有關係，最好辦理衛生行政者，須使民衆明瞭衛生之重要，而能使其自動的以經濟幫助政府。如我人吃飯一事，不論貧者富者，均以爲一重要事件，故無論如何，均須吃飯，即一良好之證明。

四、人才問題。——此項亦甚重要，但本席以爲訓練人才，不是地方政府之事，乃中央之責。應由衛生部設立衛生人員訓練所，以造就人才。

上列四項辦法，是否有當，請各位討論。且本席以爲此案十分重要，絕非幾分鐘或十幾分鐘，所能畢事。故本席主張請衛生部代表，及原提案人外，再加入二位，共同研究後，再提出討論。

9. 主席 胡委員所提出四項辦法：確甚重要，胡委員且主張付審查，各位以爲如何。本席以爲現在議決也可，不必交付審或即以金司長所提，酌量辦理作爲決議。因審查結果，也不過如此，未知各位以爲然否？

10 胡委員鴻基 本席附議，請付表決，因原則均無不贊成。

11 主席 本案討論已久，原則又無人反對。胡委員主張付表決，各位以爲如何？

如贊成此案不付審查者，請舉手。

舉手者十八。

12 金司長寶善 現既決議不付審查，本席特提出決議案兩條，不知各位以爲如何。

一、本案所列各條，交各市政府斟酌地方情形次第舉辦。

二、依照浙江民政廳陳萬里科長之報告，由各省市縣參酌進行。

13 汪委員企張 本席以爲此兩條，可併爲一條，因係均應參酌各地情形辦理者。未知金司長所以分兩條是何用意。

14 金司長寶善 本席對此無成見。

15 主席 各位尙有無異議。

衆無異議。通過。

決議 本案交各省市縣政府參照浙江民政廳規定辦法，酌量地方情形，次第舉辦。

第十一案 督促地方政府寬籌衛生經費以利進行案

提案人 胡鴻基

1. 主席 本案係胡委員鴻基所提，先請胡委員說明。

2. 胡委員鴻基 本案已有書面說明，請各位一讀。（見原案）。最重要一點，即在如何催促上次所決議者實行，董

第一次會議已有此項議決矣。

3. 主席 請各位討論。

4. 汪委員企張 去舉之決議，未知衛生部如何辦理。請主席派人說明。

5. 主席 請金司長說明。

6. 金司長寶善 關於辦理去年各項決議案已有書面報告。分發各位，第九案亦在內，現在且讀一讀。（見原文）至詳細情形，請嚴司長報告。

7. 嚴司長智鍾 本部自擬定表式，通令各省市填報後現已收到報告者，僅浙江，廣東，江西，等數省，有一部分已經送來，其餘都還沒有音信。不過此表即全數填來，亦僅能知其大概而已。因為現在如要調查各地收入，本甚困難，即各省財政廳，恐亦無確實調查。確定衛生經費，既非調查全部收入不可，現全國有二十七省之多，全部收入均無從調查，故一時要確定衛生經費，恐亦甚難。尚希各位，能討論一個好的辦法。

8. 主席 本案去年雖已有決議案，但甚難實行。今既經胡委又重行提出，理由當更為充足，本席以為可以交衛生部催促一下，未知各位以為如何。

9. 胡委員鴻基 本席還有些意見！可供參考就是將此案之議決案，由部裏單獨送交各省市衛生機關，以昭鄭重。

10. 主席 胡委員此提議，也很好，衛生部當特別注意，各位尙有何意見。

11. 陳科長萬里 本席以為此項問題，絕非空空洞洞之一道命令可生效力，故主張將範圍縮小，各特別市與普通市，為數尙少，可先通令必須遵照標準辦理。此步如能辦到，則第二步始能普及各地方政府。若現在即通令全國，而結果是一處也辦不到，那末雖有議決案，也不過表面文章罷了。故為求其有效力起見，對於普通市與特別市，萬不能放鬆，且各地情形不同，其他各省本席不知道，即以素稱富庶之區的浙江而論，如果要立刻實行，恐亦未能辦到。

12. 主席 各位對於此案，尙有何意見。

13 胡委員宣明 本席對陳科長之主張十二分表示同情，因各地尚有未成立衛生機關者，試問將如何決定，故本席主張本案不妨先將原則通過。

14 主席 陳胡二委員之提議，都很好，如提出後不能辦到，或無效，也是無用的。未知各位贊成此種主張否。贊成者請舉手。

舉手者十八

決議 先就普通市及特別市實施然後再酌量各地方情形，漸次推行。

第十三案 呈請國民政府指定專款以發展民衆醫療及防病之計劃案。

1. 主席 現在討論第十三案，本案爲顏委員福慶，俞委員鳳賓，牛委員惠生等三位所共提，現俞牛二委員均因事未能出席，請顏委員代表說明。

2. 顏委員福慶說明本案理由及辦法（見原案）

3. 主席 顏委員已將重要各點，詳加報告，本案原則想各位定甚贊同，但對於辦法如何，請討論

4. 汪委員企張 本席以爲可否請設法將財政部方面印花稅之支配方法，調查一下然後此案方能進行。

5. 主席 即請原提案人調查，各位以爲如何。

6. 顏委員福慶 本案目的在指定專款，至何種專款提案人並無成見，未知能否請衛生部調查一下，如印花稅已有用途，即他種款項，亦無不可。

7. 主席 各位對於顏委員之提議，有何意見。本席以爲指定印花稅一項，將來若不能辦到，本案即等於打消，故顏委員之提議甚佳。

8. 胡委員鴻基 成藥條例，聞不日即將頒佈，如印花稅已有用途時，能否規定將成藥稅款撥作本案之用。

9. 主席 成藥稅數目是很大，如能撥作本案之用亦良佳。

01 陳委員方之 聞成藥稅之事，劉部長與財政部宋部長已有接洽，能否請報告一下。

11 主席 請嚴司長報告。

12 嚴司長智鍾 成藥稅率，規定為照成價徵收百分之五，查英國所規定者，為百分之一。二五，較吾國現在所

擬定者約多一倍。至劉部長與宋部長確曾經數度商榷，結果認為由財政部辦理，較易着手。但大體計劃尚未確定

13 金司長寶善 本席願補充些意見。查各統一國家之財政，均屬統一，所有稅款均應由財政機關徵收，現在我國

既已統一，當亦應如此。故本席對於成藥稅，由財政部徵收，並無意見，但日後是否撥作衛生經費，是一問題

，故希望中央衛生委員會能有確實決議案，然後衛生部也有說語之餘地。此外本席可將日本關於辦理成藥稅之

經過，報告一下，以供各位參考。日本之有成藥稅，至今已數十年，每年收入約有一千萬元。不幸最近由議會

取消，其原因何在，外界均不得而知。或因售賣成藥者，多係資產階級中人，在議會中有相當勢力，亦未可知

，或尚有其他緣故，似值得研究一下，以供我們的參考

14 陳委員方之 本席以為金司長所說關於日本取消成藥稅一點，完全不然，蓋日本自辦理直接稅後，一切間接稅

均已取消，如火車卜通行稅之取消亦可證明，故取消成藥稅，實與資產階級無關。

15 胡委員定安 本案已越討論範圍之外，可不必再多作題外之討論。本席對指定專款一點絕對贊成但以為不必限

於印花稅，或成藥稅。凡有關於衛生之稅收，均應撥作衛生事業之用。——在中央收入者，作中央衛生之用。在地方上收入者，作地方衛生之用。如此範圍可擴大，而將來亦有伸縮之餘地。

16 陳委員方之 胡委員所提恐有「大而無當」之嫌。

17 主席 指定一項，能確定一些也好。

18 胡委員定安 如指定一項後仍辦不到，豈非等於此案完全打消，今日雖有議決，亦僅徒有一議決案而已。但各位如均主張指定一項者，本席尚可貢獻一些意見，即仿造江蘇以屠宰稅為教育經費辦法，組織衛生行政經費管理處，以負專管之責。

19 汪委員企張 本案討論已甚久，本席讀此案題目係為衛生專業之一部分，故主張可以印花稅，或成藥稅，或其他一種專款撥作此案之用，可不必擴大範圍。

20 主席 各位對於汪委員之提議，有何意見。本案討論時間確已甚久，如無異議，即作為通過。

衆無異議。通過。

決議 呈請國民政府指定現行印花稅收入十分之三或指定新收入成藥稅之總收入或其他專款撥作衛生機關發展民衆醫療

#### 防病之費用

第十四案 關於公醫制度之意見案

提案人 衛生部

第十五案 關於公醫制度意見案

提案人 何熾昌

1. 主席 第十四第十五兩案，均為關於公醫制度之意見案可合併討論，第十四案是衛生部所提，請金司長先說明一下。

2. 金司長實善 說明本案理由及辦法。(見原案)

3. 主席 第十五案爲何委員熾昌所提請何委員說明

4. 何委員熾昌說明理由及辦法。(見原案)

5. 主席 此兩案題目雖同，而辦法略異，現在已經分別說明，請各位發表意見，聞金司長所報告知爲目前非舉辦不可者，爲經濟時間起見，先從反對者方面討論，各位如有反對者，請發表意見。

6. 胡委員定安 本席對公醫制度，十二分同情，尤以中國目下之情形論，更有推行之必要，但一方面須特別注意者，卽人選問題也。如朝鮮公醫規則，第四條第七款「屍體之檢驗」，若我國亦依此規定，則各地之土瘠劣紳等將大肆恣威，任意殺人，結果以勢利威迫公醫，不能依實報告，是則公醫之設，有害無利。故本案以爲人選如何指定，請各位加以注意。斷不能由地方指定。

7. 主席 現在祇討論反對者方面，贊成者可不發言，各位尙有何反對否，請贊成此案之原則者舉手。

舉手者 全體

8. 主席 原則既均贊成，卽推定金司長實善何委員熾昌，嚴司長智鍾陳委員方之胡委員定安五位共同審查內容。

9. 汪委員企鵬 本席所提之第十八案，內中亦含有公醫性質，當草擬此案時，最感困難者有三點，現以與本案亦有關係姑向各位一述以爲審查委員之參考。第一點是經費問題。第二點是分配標準。第三點分配時是否強迫，抑任各人自願。關於第一點祇須民衆皆知衛生之重要，必顯出金藥効，尙不甚困難此點本席已於討論前案時說過。惟第二第三兩點，甚感困難，蓋全國醫師僅五千人，斷難普遍分佈，如任人自願，則各荒僻鄉村，絕無

人願去，此爲本案之鄙見，請各審查委員注意。

10 胡委員鴻基 本案以爲將來公醫之職務應將行政劃出，蓋各醫師未見得均有行政才能。如任意授以行政權，日恐後無成績。

11 胡委員定安 公醫制度既是補救衛生家之缺乏，故本席主張第一點目前祇有縮小範圍，先就可辦之地點舉辦之，如江浙等省之各縣常有人願去，甘肅新疆等地則不然。第二點公醫出發前須受衛生部之特別訓練，以補救其無衛生行政能力者。

12 主席 本案已推定審查委員，可先付審查。

13 金司長寶善 汪委員之意見甚佳。請主席將汪委員加入審查會，共同審查。

14 主席 金司長提議加入汪委員，各位以爲如何。對各審查委員之人選，尙有何意見。

衆無異議通過

決議 本案交金司長寶善，何委員煥昌，嚴司長智鍾，陳委員方之，胡委員定安，汪委員企張審查。

主席宣告法定時間已過。應散會。下午三時繼續開第三次大會。  
散會

### 中央衛生委員會第二次會議第三次大會議事紀錄

日期 民國十九年二月十一日下午三時至六時

地點 中央醫院

出席人數 十八

列席人數 八人



主席 劉代部長瑞恆

速記 張才速記團

開會如儀

(一) 報告事項

(1) 主席 今日下午出席委員十人列席者八人

臨時委員九人因開藥科藥典審查會未能出席

(二) 討論事項

第十六案 關於實行勞工衛生之意見案

提案人 衛生部

第十七案 關於實行勞工衛生之意見案

提案人 何熾昌

1. 主席 第十六十七兩案是相同的，我們可合併討論現在先請金司長寶善說明第十六案。

2. 金司長寶善說明第十六案理由及辦法(見原案)

3. 主席 現在再請何委員熾昌說明第十七案。

4. 何委員熾昌說明第十七案提案(見原案)

5. 主席 現金何兩同志都已說明過了，請大家討論。工場衛生是很重要的，請各位發表意見。

6. 主席 第十七案裏面的辦法很好，不過裏面第二項，恐怕我國地方廣大，人才又少，不易完全辦到。

第五類 紀錄

7. 胡委員鴻基 工場衛生是很重要，本席以為我們只須有相當經費，定可做到。現在只有在可能的經濟範圍之下，逐漸去推行。

8. 主席 這項原則是很對的，就是因為經濟關係，有許多事情不能辦到，所以很感困難。

9. 胡委員定安 本席以為目前中國還沒有什麼大的工業區，就是算為工業區的地方，也沒有許多工廠，譬如無錫只有幾十家絲廠，上海也祇有五十萬工人。雖各地工人的數目是不多，但如舉行工人體格檢查，實非易事。若議定各種方案，交工廠資方或勞方自己去執行，也不是好的方法。資本家方面因為利害關係，不願實行，工人方面，因為工人頭腦簡單的緣故，或者反而引起糾紛。所以本席以為最好就各地情形酌量辦理為妥。根據這個理由，兄弟有三個意見貢獻。

1. 命令各工廠實行康健保險，疾病儲蓄。

2. 各工廠（二千人以上者）須聘請醫師為工人診病。

3. 調查工廠衛生項下照原案在第八款之後須加入廚房衛生一款因廁所為出口之衛生，而廚房為入口之衛生，固須同一重要也。

10. 主席 現在對於胡委員所說的還有意見否，如沒有別的意見，本案即作通過。

衆無異議通過。

議決 原則通過。交衛生部參照胡委員意見辦理

第十八案 規定全國中小學校衛生日以建設公共運動基礎案

提案人 汪委員企張

1. 主席 現在討論第十八案請提案人汪委員企張說明理由及辦法。

2. 汪委員企張 說明該案理由及辦法(見原案)並附帶聲明本案與第十四十五兩案有關係，應否合併討論。

3. 主席 提案人說此案與十四十五兩案有關係，應否合併討論，請發表意見。

4. 胡委員定安 此案本席主張原則通過，可與十四十五兩案併案審查以節省時間。

5. 汪委員企張 本席附議。

6. 主席 本案尙有討論否，無異議通過。

決議 與第十四第十五兩案同付審查會審查。

第十九案 擬請轉達教育方案編制委員會在師範教育及教育行政兩組內分別規定衛生教育辦法並請專家起草。

提案人 衛生部

1. 主席 現在討論十九案，請衛生部金司長說明。

2. 金司長寶善 說明該案理由及辦法(見原案)

3. 主席 本案現已經金同志說明對於學校衛生權很重要，請各位發表意見。

4. 陳委員方之 本席對於辦法第一條還不明白是怎樣講的，為什麼有「師資」兩字。

5. 金司長寶善 本案大概是落去一個「組」字，又師資二字係指養成教授衛生教育的師資而言，總之我們希望大學

裏面有一衛生教育系或專修科，學生畢業出來可在師範學校擔任衛生學教授，現在高中師範還沒有衛生一科，我們也希望加入。

6. 主席 文字上的修飾沒什大關係，不過在意義上是不是向來對於課程上，衛生方面是沒有的。

第五類 紀錄

7. 金司長寶善 現在初中以上是沒有規定的，如要注重衛生教育，即非如此不足以造成整個的衛生教育系統。

8. 胡委員定安 本席主張將本案改爲意見送教育部辦理。

9. 陳委員方之 本席以爲目下最急待注意者，在於生理衛生一項。

10. 胡委員定安 本席亦主張衛生教育，其中性的衛生併須注重，蓋一般中學校之學生，正當青春時代，素續發勳

，時常聞得男女生殖器如何如何，若此時不授以性的智識及衛生，危險殊甚。

11. 主席 胡委員之提議甚佳，似可加入，並將此項辦法加以說明，轉送教育部辦理，各位有無異議。

衆無異議，通過。

決議 將此案詳加說明，送教育部辦理。

第二十二案 重定法定傳染病種類案

提案人 衛生部

第二十三案 關於傳染病預防條例之修正意見特注重傳染病種類之限制案

提案人 何委員煥昌

1. 主席 第二十二案及第二十三案兩案略同，可否合併討論。

2. 胡委員定安 本席讀兩案內容，一主張減少，一主張加多，絕對相反，似不能合併討論。

3. 胡委員鴻基 本席以爲可合併討論，蓋通過了一個，即可去其另一個。

4. 主席 現仍合併討論，先請蔡司長說明第二十二案。

5. 蔡司長鴻 說明第二十二案之理由及辦法（見原案）

8. 主席 衛生部所以提出此案，係因實際上不易辦到。如定了許多而辦不通，當然還是不如少定些好，現在所以定爲三種者，完全是根據國際衛生會議所議決者。

7. 胡委員定安 本席以爲地方行政醫生，如尊重命令者，遇有傳染病發生，當盡數報告，如不然，無論定多少，均將無效。不過在此種情形下，如將法定額數定得少，恐更無效果，因如定得多，即不能全報，終不能不報，最低限度，以本席推想，亦當較法定二三種爲佳。

8. 何委員謙昌 本席對於胡委員之主張絕對贊同，因定得多，是不緊要的，定得少，各地醫生更將不報告了。不過可以分爲兩種辦法，一種是非報不可的，一種是可以自由報告的，因爲各地的情形不同，非分別辦理不可，如麻瘋一病，在廣州是認爲很重要的，而法國是認爲可以自由報告的，腦脊髓膜炎一病，在德國是很注意的，而法國也是認爲可以自由報告的，故本席以爲可分爲二種辦理。但法定額數，是不能少的。

9. 陳科長萬里 本席以爲法定傳染病之多少，確不能以報告之多少爲標準。其他各國定得多，中國並不是也要多，必須以中國現在的狀況來說，如定得很多，能做到多少程度，尚是一個問題。故本席根據此項理由，認爲如定得多而得不著效果，還是定得少，定一種，收一種效力的好。本席並不以爲絕對須定那幾種，但原來九種似太煩瑣。

10. 全委員紹清 本席也主張法定傳染病要少定些，如赤痢，白喉等病，確可不必列入，各位以爲如何。

11. 蔡司長鴻 本席可以報告一下，本部所以主張減少者，並非如陳科長所說，根據報告少，而也要減少，實在是事實上，能否行得通爲標準的。

12. 胡委員宜明 本席認爲減少之理由，並不充足，此種法規已經公布，如無充分理由，當不能修改，請主席注意

。且此九種並不麻煩，如說事實上行不通，好在法律上規定了，漸漸終可實行的。

18 汪委員企鵝 本席附議。

14 胡委員定安 本席主張不加也不減，這是維持原案，因法規既定之後，今日一道命令，明日一道命令，屢次更

改，於政府威信大有關係。且傳染病之危險殊大，如以少定而忽略了，反而不好。

15 陳科長萬里 本席個人對此案無甚成見，祇須顧到事實上能否辦到。

16 汪委員企鵝 從廣義的說，凡有傳染病都規定在內。但原定九種，在實際上看也不能算多，所以本席也主張不

加多，也不必減少。

17 主席 劉參事有何意見。

18 劉參事武 本席個人的意見是主張少定的，因為定得多了行不通，還是無用的。

19 主席 本案已討論甚久。胡委員汪委員主張維持原案，如各位無意見，此案即可結束。贊成此案維持原案仍是

九種者請舉手。

舉手者 九人 多數通過

決議 維持原定種類

主席 現在時間已到，是否要延長時間，請發表意見。

胡委員鴻基 本席主張延長半小時。

陳委員方之 本席主張延長一小時，因所餘案件甚多。

胡委員定安 查議事細則所定，係由主席自定，故可不必徵求衆意

主席 餘案甚多，可延長一小時

## 第二十二案 請速訂結核預防法促全國實施案

提案人 胡定安

1. 主席 現在討論第二十二案，原提案人，為胡委員定安先請原提案人說明。

2. 胡委員定安 說明提案之理由與辦法（見原案）

3. 主席 對於本案衛生部也已經想到，不過有許多地方，感覺得很困難。所以衛生部現在正在做宣傳的工作，將來或許可以做到。

4. 胡委員鴻基 本議案之原則可通過，惟於辦法上，可由衛生部斟酌辦理。

5. 胡委員定安 本席附議胡委員鴻基之意見。

6. 主席 現在胡委員鴻基動議本條原則通過，其辦法交衛生部辦理。已有胡委員定安附議，如沒有別的意思，可即付表決，凡贊成胡委員之意見者，請舉手。

舉手者 全體

決議 原則通過交衛生部辦理。

第二十三案 傳染病預防之前提，為減絕合作人員之反宣傳，應使蒼醫普知傳染病原之方案。

提案人 汪金猷

1. 主席 本案係汪委員提出，先請汪委員說明。

2. 汪委員金猷 說明本案理由與辦法（見原案）

第五類 紀錄

3.主席 本案非常重要。關於訓練舊醫，使其了解傳染病之來源與預防方法一事，很不容易實現。但這件事確是亟待辦理的。

4. 汪委員紹清 對於汪委員的提案意義是很好，不過在辦法第一條說「由部編製傳染病智識大略，並豫防簡說，最後附以中外傳染病名稱對照表，交由各地衛生行政機關，按照已登記之舊醫名冊，各發一本，嗣後填具死亡診斷書時，務須依照本表之規定病名填寫。」對於這一個辦法，本席覺得有些不妥的地方，舊醫根本的就沒有傳染病的智識，也不懂什麼病名，那麼這張診斷書叫他從何填起呢？關於第二條辦法說「今後非具醫師暫行條例第三條第一第二第三項資格者，在登記時，不論新舊醫概須考問傳染智識概要，並其豫防法。」在這一條，對於新醫當然是不發生什麼問題，因為已經有條例了，可是對於舊醫方面，我們沒有條例規定，那麼怎樣登記呢？這一點應該加以考慮。

5. 汪委員企鵬 對於汪委員所提出的意見，第一點本席可以簡單答覆一些，這本來是學術的問題如果要嚴格的講起來，當然是非常困難。

6. 胡委員定安 對於訓練舊醫一層，兄弟曾經記得在去年衛生行政會議開會時，有一個決議案，就是設立傳染病講習所，不過這個決議案到現在沒有實行，所以兄弟主張訓練舊醫一層，可即由衛生部通令各省，設備傳染病講習所辦理之。

7. 汪委員企鵬 本席附議

8. 胡委員鴻基 本案之議題，本席以為有修改的必要，因為在辦法第二項內，是不分新舊醫，所以在議題內「應使舊醫普知傳染病原」的「舊醫」二字，不如改為「舊家」二字，較為妥當。



9. 汪委員企張胡委員定安同時附議。

10 金司長寶善 對於本條，本席主張原則通過，交各地衛生行政長官酌量辦理。

11 胡委員定安 我們凡是做一件事，終不能怕麻煩，如果我們認為中央衛生委員會的決議是重要的，那麼我們應該切實的設法來實行這個決議案，所以本席對於金司長所提出的意見，「交各地衛生行政長官酌量辦理」的「酌字」，覺得不大妥當。

12 嚴司長智鍾 辦法第五項有關於法律問題，應請注意。

13 主席 關於這一點，劉參事有無意見。

14 劉參事武 在法律上已經規定有法定的傳染病，第五項本席以為可以刪去。

15 主席 辦法第五項劉參事主張刪去，不知原提案人有無意見。

16 汪委員企張 沒有意見。

17 主席 對於本案已經討論很久，如果沒有旁的意見就交衛生部在最短時間內做到，各位以為如何。  
衆無異議通過。

決議 交衛生部辦理。

第二十四案 衛生部為促進醫事教育發展衛生行政應根據司法院成規特許私立醫校設立及監督國立大學醫科案

提案人 汪企張

1. 主席 請汪委員企張說明

2. 汪委員企張 說明理由與辦法(見原案)

3. 主席 本案的意義，就是因為教育部對於醫學教育沒有專門人才來規劃和改進，所以想由衛生部去幫助教育部

第五類 紀錄

促進醫學教育。不過教育部最近已成立醫學教育委員會，所有委員都是對於醫學很有研究的，就是今天在座委員中也有幾位是該會的委員，本席的意思，可以把這個案子由本會通過以後就由衛生部交到教育部辦理，或是直接由本會交過去。

4. 汪委員企鵬 在教育部醫學教育委員會章程上之第七條，謂「教育部得指聘或指派本委員會委員視察公立大學醫學院及獨立醫學院」，如果我們把這個案子交過去以後，那麼這個案子就等於撤消。本席提案的意思，是希望衛生部來負這個責任，所以希望在通過以後，就由衛生部與教育部商量實行辦法。

5. 胡委員定安 本席對於這案子的原則以為可以通過，不過於手續上應該加以研究。

6. 顏委員福慶 本席的意見，以為由本會的委員同時也是醫學委員會的委員帶過去提出比較妥當一些。

7. 主席 現在時間又過了十五分鐘，本案是不是要留在明天討論。

8. 胡委員定安 現在有兩種意見，一種是本會通過交衛生部送過去，一種是由本會通過，交中央衛生委員會委員同時也是醫學教育委員會的委員，向醫學委員會提出。可就此兩種意見付表決，不必再延至明日討論。

9. 主席 各位對胡委員之意見有無異議，如無異議，本席即按照胡委員之意見付表決。

衆無異議

10. 主席 如贊成由本會通過，交衛生部送過去者請舉手。

舉手者少數 不能通過

11. 主席 如贊成由本會通過，交本會委員並為醫學教育委員會之委員帶過去提出者，請舉手。

舉手者 七人通過

決議 照原案通過，交本會委員之兼醫學教育委員會委員，提交醫學教育委員會討論。  
主席宣告延長時間已過  
散會。

### 衛生部中央衛生委員會第二次會議第四次大會議事紀錄

日期 民國十九年二月十二日上午十時至十二時

地點 中央醫院

出席人數 二十人

列席人數 十三人

主席 劉代部長瑞恆

速記 張才速記團

開會如儀

#### 一、報告事項

1. 主席 1 出席委員二十人，列席委員十三人。

2. 關於十四，十五，十八三案，已由審查委員會，審查完竣，現在請審查委員報告。

2. 金司長寶善審查報告：

中央衛生委員會議案第十四案及第十五案及第十八案

審查者 汪金敏 胡定安 何煥昌 陳萬里 嚴智鍾 金寶善 十九年二月十一日

第五類 紀錄

## 第五類 紀錄

### 公醫之推行辦法如左

1. 公醫須以領有部證之醫師並經省市衛生主管官署認為勝任者充任
  2. 公醫于自營醫業外受地方政府之委託，辦理預防接種（種痘），學校衛生，及其他關於醫事衛生事項
  3. 公醫得受各該地方政府補助，其補助費額，由各該地方政府定之
  4. 公醫應將承辦事項定期報告於各該地方政府
  5. 公醫為增進學術並交換知識起見，應由省市定期召集會議並請專家指導
  6. 公醫應擇相當區域試辦以資提倡
- 根據以上各條並參照原提案所列辦法及附件由衛生部擬具實施方案頒發各地施行  
議案第十八號屬於實施方案中有相當規定

## 二 討論事項

第十四案 關於公醫制度之意見案

提案人 衛生部

第十五案 關於公醫制度之意見案

提案人 何斌昌

第十八案 規定全國中小學校衛生日以建設公衆衛生基礎案

提案人 汪企鵬

3. 主席 第十四五十八三案審查結果已經金同志報告，各位對此有何意見。

如沒有什麼討論，是否即照此審查結果通過。

衆無異議。通過

決議 照審查報告通過。

第一案 關於國產藥品科學研究之意見案

提案人 衛生部

第二案 全第一案

提案人 何委員熾昌

第三案 國產藥品科學研究及提倡之入手方案

提案人 汪委員企張

第四案 研究國產藥料之方針案

提案人 俞委員鳳賓 顏委員福慶 牛委員惠生

第五案 擬請籌設製藥廠以杜漏卮案

提案人 李委員學淵

主席 第一案至第五案，已另由審查委員會審查完畢，請朱委員恆壁報告審查經過

朱委員恆壁 由大會交下之第一案之第六案，我們已經審查二天現向各位報告一下：

(一)二月十日十時開臨時委員會藥物組審查會議

到會人員 臨時委員九人 何鑑清 朱恆壁 葉漢丞 趙藥農 黃鳴龍 伊傅恩 程樹椿 余澗 孫萊階

第五類 紀錄

第五類 紀錄

四〇

列席人員三人 孟目的 陳 璞 李振聲

主席 朱板楹

秘書 程樹榛

審查事項

一 關於國產藥品科學研究之意見案

二 關於國產藥品科學研究之意見案

三 國產藥品科學研究及提倡之入手方案

四 研究國產藥料之方針

結果 將一、二、三、四案併為一案，以第一案為基礎，並以二、三、四各案中辦法相同者，分別歸納之，如次：

甲 第二號案中須由政府提倡，廣集化學藥學人才，或特設立國產藥品研究所，先從化學家將各藥分析法詳

細驗明，其功用效能如何，將獸類及其他動物先行試驗，歸併於第一號案辦法第四項下。此外第二號案第

二項，第四號案之全部，亦均可歸入之。並修改第一案中辦法一、二、三、四、五、六、七各條如次：

1 調查 吾國生藥市場之與外人交易者，係為上海，漢口及廣州等處，國內交易之總彙，則在河北之邢州。

此等市場之交易情形如何，實有明瞭之必要；其他四川，東三省及山西等藥產豐富之區，對於藥材之栽種，製煉產額及輸出額，亦宜知其詳情，此宜由衛生部即日選派有經驗之專員前赴各地調查，將詳細情形，

一一編成報告書，以便據以作一切計劃。此種調查，時日可定為一年至三年。

2 設立中藥陳列館 由衛生部酌撥洋五千元至一萬元，在中央地方建立一規模宏大之中藥陳列館，通令各縣

將各該地方特產之藥材均酌選若干，附具說明（須詳記其產地，種植法，產量，價格，醫療效能及他種有關係之傳說）。送所陳列，並由專家鑒別分類，以便中外研究中藥者之觀摩，且即可藉以規定中藥品質之一定標準。

8 設立藥用植物園 由衛生部在首都擇相當地點設立模範藥園並由衛生部咨商教育部令各大學之農學院在原有關場外宜添闢藥園，試種中國產及外國產之各種藥材，以爲品種改良及移植之準備。

4 設立中藥研究所 中藥研究，宜聯合各專家共同爲之。關於植物藥內外形態者，宜由藥用植物學家研究，關於成分者，宜由藥化學家研究，關於功效之審定者，宜由藥理學家生理學家研究，其他祕傳藥方之收集及中藥書籍之收羅，亦須有專人主持，此應由衛生部商同中央研究院組織一中藥研究所專司其事。

5 擴充藥學教育 宜由衛生部咨商教育部對於已設立之藥科學校，宜設法擴充，並須於五年以內在四川，東三省，浙江及廣東等有特殊藥產之地方各創辦一藥學院，或藥科專科學校，以宏造就而資研究。此不僅於中藥前途至有關係，即其他化學藥品之發達，亦非由此入手不可。

6 選派留學生 凡辦一事，必須有相當之人材，現時德美英日對於中國藥材之研究，均已相成成績，吾國宜選派對於中藥研究可望有造就之人員前赴各國研習，以備將來中藥研究所等機關之任用。此種留學生之人選宜以曾通一國以上之外國語言文字，到外國後即能直接入學校研究者爲限。又國內醫藥學校著有成績之漢藥科似亦可酌派人員學習。

7 獎勵 語云：重賞之下，必有勇夫，凡中藥祕傳藥方之祕不告人及國內科學界對於中藥之漠無興趣，其原因由于苦不得相當代價耳，此宜由衛生部明訂獎勵規則，凡於國產藥上有獨得之妙，原原本本者爲論文附

第五類 紀錄

四二

以標本，呈衛生部審閱，如有價值均當予以獎勵。獎勵可分現金及名譽二種，隨得獎者之希望而定。至於新研究所得之國產製品，尤當予以專賣保護權。

〇〇二月十一日開二次審查會議

到會人員 臨時委員計九人 何騰清 朱恆壁 葉漢丞 趙樂農 黃鳴龍 伊博思 程樹榛 余漢 孫萊階

列席人員計四人 孟目的 薛宜琪 陳 琰 李振聲

主席 朱恆壁

秘書 程樹榛

審查事項

一 改定第一號案中第五項第六項第七項各條，並將第二號案中獎勵發明家，第三號案中第五項，第四號案中第四項均併入之。

第一號案中八九兩項，已包括於第四項內，可以取消。第三案中第一條辦法，認為無討論之必要。

二 第五號擬請籌設製藥廠以杜漏卮案。

結果 照原案報告

主席 剛才朱委員已經把審查經過向各位詳細報告過，我們先討論第一案至第四案，就是以第一案包括第二第三第四三

案，各位對於第一二三四案，有無討論，如無討論，即照審查報告通過！

衆無異議。通過

決議 照審查報告通過。



主席 第五案能否亦依照審查報告通過各位有無異議。

衆無異議。通過

決議 照原案通過

第六案 中華藥典草案

提案人 衛生部

主席 第六案再請朱委員報告

朱委員恆壁 對於這個案子審查會分兩種審查：一種是分組審查，一稱是聯組審查，就是全體審查，現在把審查的結果

向各位報告（見下）

審查結果分甲乙兩項如左：

甲 首議編纂條例，加以修正，其中第七條，留待孟委員目的與伊委員博恩依照最新西國原子量表改正之。其

第二十八條下，劑量表內之規定一日中最多量表，照多數取消。（該第二十八條下劑量表內之規定一日中

最多量表經大會決議，取消原議，仍照原案保存。）

其他第八第十四第十九各條須改正之點如左

八 條中 M.I.K.E.C. 等改爲小寫，milligram 之縮寫改爲 mgm

十四 凡溶液後有 (1:10) 或 (1:20) 等記號者，係指固體藥 1gm 或液體藥 1cc 加溶劑使成 10cc 或 20cc 者而言。

十九 各種生藥，均不得混有昆蟲，及其內分泌物，或霉菌 (mold) 色嗅均須純正，不得發黏，或呈其他

腐敗之狀態。

第五類 紀錄

第五類 紀錄

乙 次議藥典內容分三組審查如次

甲 範圍

一組 乙 劑量

丙 名稱

丁 名稱

二組 化學無機

製劑

三組 生物製造品

生理學測驗

審查結果

一 添補原名之簡寫

二 分子式之更正

三 有若干處須將名稱之排列次序更換

四 拉丁名稱之更正

五 校正誤寫

以上五條更正之處，均於原本上加以標記，以便整理。

六 刪去各種藥品

刪去之理由如左

(一) 關於化學藥品者，如某某等有甲乙二種之效用相同，則採取習用之一種而刪去其一。

(二) 關於採用之新藥中，效用尚未確實，而試驗法又不完全者，則刪去之。

(三)關於醫藥上不常用之藥品，或從前常用，而現在已不通行者，則一併刪除之。

(四)關於植物性藥品，有國產藥材效用相同者，則採用國貨以代之，刪去外國產品。

七 關於生藥藥品，如黃連、烏頭等之鑑定標準，須即改正。

改正之理由如左

現在藥典內所載之黃連，其內容條件皆根據日本產品，至第二版改正時，須改爲中國產黃連之標準，烏頭亦然

八 增加藥品

增加之理由如左

凡藥品在醫藥上已有特殊之功效者，增加之。

根據以上各理由應將原本中改正刪去或添入各品如次

(1)下列各品應即刪去

1. Acidum Agaricinum
2. Acidum Hypophosphorosum
3. Acidum Hydrochloridum
4. Alcohol
5. Argentum Colloidal
6. Argentum Galatosum
7. Bromum

第五類 純藥

四五

8. Cinnamomum Zeylanici
9. Codeinae
10. Codeinae Sulphas
11. Gussu
12. Dihydrooxycodinae Hydrochloridum
13. Tannexinum
14. Tetrodorum
15. Tropaeolinae Hydrochloridum
16. Uradal
17. Veratrina
18. Yohimbina Hydrochloridum
19. Zinci Stearas
20. Dioxanthraquinonum
21. Diamorphinae Hydrochloridum
22. Glusidum
23. Hydrocavrine
24. Lactyl Phenetidinum

25. *Lobeline Hydrochloridum*
26. *Matricaria*
27. *Methylaminum*
28. *Phenazoni Salicylas*
29. *Phenazonum cum Caffeinæ Citras*
30. *Physostigminæ Sulphas*
31. *Pilocarpinæ Hydrochloræum*
32. *Strychninæ Nitras*
33. *Senega*
34. *Gentianæ Lutea*
35. *Amygdalæ dulcis*
36. *Althæa*

**(2) F列各品應添**

1. *Quinidin Sulphas*
2. *Antifoxinum Streptococcus Scatlatinum*
3. *Serum Antimeniugococcus*
4. *Serum Antipneumococcus*

**藥田原 梁慈**

**四ノ**

(3)改正字句者如下：

1. 薄荷項下除原標之「葉外應兼採葉莖
2. 足葉草之名不妥請照起草人規定
3. 遠志項下宜添可作 Denoga 代用品字樣
4. 苦巴旦杏仁中巴旦二字應刪去
5. 驅疥皮膚疥收稱金雞納皮
6. 毛地黃改稱洋地黃
7. 麻黃項下應添 Opheidin 之測定法
8. 塔喇根應改為烏頭根

主席 對於這個案子，衛生部認為非常重要，所以此次特請幾位專家審查，現在草案已經詳細審查，且還分組討論，至於審查的結果，剛才朱委員報告，想各位已經聽清楚了，不知各位對於審查報告有無異議：

汪委員全敬 剛才聽到朱委員報告，本席稍有一點意見貢獻，本來這個案子已經過藥科專門家詳細的研究，當然沒有意見可以發表，不過對於醫學方面，本席可以貢獻一些，可作為參考。本席認為第二十八條第四表之劑量表，據朱委員之審查報告，謂取消「一日最多量」之表，「覺得還是保存原案的「一日最多量」為佳。因為每天的次數是不規定的；如果每天分量不規定，那麼弊病一定很多，所以每天一定要規定分量，這是本席的意見。

朱委員恆璧 對於汪委員的意見，本席可以解釋幾句，當我們審查的時候，曾經拿各國藥典來參考過，不過各國藥典不同，得不到一個標準，同時有許多藥是不能規定分量的，所以各審查委員覺得沒有辦法，並不是原則

也反對。如果各位有標準。可以定的，那麼審查委員是很贊成的。

4 汪委員企鵬 剛才朱委員說的話，似乎很有理由，不過本席覺得如果因為現在沒有標準，而就不規定，每日最少量，還不如照原案規定的好，因為規定了，一定沒有什麼妨害。不規定，倒有許多弊病發生。

5 陳委員方之 請主席注意，我們要討論這個案子先要定一定大體方針，對於第六條，「中華藥典編纂條例」本席覺得應先詳細討論。通過後，再研究第二十八項。

6 主席 陳委員說第六條中之「中華藥典編纂條例」很重要，我們應先詳細研究，現在除了第二十八條以外，還有討論的地方沒有，先請各位看一看，如果沒有其餘問題討論，那麼我們就以這個條例的第二十八條來討論。

7 伊博恩委員

8 主席 剛才伊委員的意思以為最好能夠減去一日最少量，不過朱委員覺得減去也有不大妥當處。

9 汪委員企鵬 本席也沒有講不妥當，不過就是規定每次分量也有困難的地方，本席的意思，我們規定每日最少量，好在沒有害處。

10 胡委員定安 本席不是藥料專家，所以對藥典完全是門外漢，不過既是當了一個醫生也應該知道一些要規定確實是很困難的，譬如奧國和德國他們有許多地方不同所以我們用一個折衷辦法，我們可以把最重要的幾種藥在藥典上規定一下，不過在醫生立場上來說，似乎覺得規定的好，本席以為原則方面要決定。至於應該怎樣規定的方法，請大家討論。

11 汪委員企鵬 聽胡委員的話，似乎我們討論已經超出範圍以外。但我們應當以中國醫生為標準，如果中國醫生是不好的多還是規定的好。

12 褚委員民誼 本席主張一天的量要規定。如果祇是規定一次量，那麼每天還是要規定幾次，因為每天的次數不規定，仍是有弊病的。

13 主席 現在討論的時間，已經很長，我們是不是可以付表決。  
衆贊成

14 主席 凡贊成保存一日最多量者請舉手！

舉手者 十一人

15 主席 凡贊成刪去一日最多量者請舉手！

舉手者 八人

決議 保留一日最多量

16 主席 現在中華藥典編纂條例，已經決定了，其餘的還有什麼討論沒有？

17 汪委員介張 本條第四表；劑量表的「劑」字，可改爲「次」字。

18 主席 劑量表的「劑」字本席以爲可以不改，不過在下面「每一劑中」的「劑」字可改爲「次」字

19 褚委員民誼 第六條中華藥典之編纂條例中之第三行「……但英德日三國……」數字可改爲「……但英法德日等

國……」。

20 主席 各位對於褚委員之文字上之修改有無異議。

衆無異議

21 胡委員定安 本席有二個很小的問題要提出（一）我們對於藥典中之藥名最好完全用中國字，（二）藥典上之一九三



○年應改為民國十九年，以重國曆。

22 主席 剛在胡委員提議藥名完全用中國字，這是很重要的，我們當然要改正，對於第二點亦應更正，以示中國人應用中國之國曆。

舉手者 十一人

23 朱委員恆璧 本席現在還要聲明一句，就是此項審查報告，並不是這藥典已經審查完了，因為我們雖受了大會的委託，但日期又很匆促，所以也祇不過提出重要的來討論，至於全部詳細節目，並未經詳細的審查。

24 主席 現在對於其餘應該怎樣決定？

25 胡委員定安 本席以為中華藥典是很重要的，既衛生部編輯了出來，又經本會詳細審查，當不至有何大疵，我們很希望趕快出版。不過付印時，對於校對一層，應該十分注意。別的我沒沒有什麼問題，本案原則上可通過。

26 朱委員恆璧 本席主張藥典應即付印，惟於第二版本付印前，應由衛生部設立審查委員會。再行審查。

27 主席 各位如無其他意見可即通過

衆無異議。通過。

決議 照審查案修正通過

主席宣告現在時間已經十二時六案均已通過可散會。

散會

## 衛生部中央衛生委員會第二次會議第五次大會議事記錄

第五類 紀錄

日期 民國十九年二月十二日下午三時至七時

地點 南京中央醫院

出席委員 十四人

列席者 十人

出席 劉代部長瑞恆

速記 張才速記團

(一) 報告事項

1. 主席 1. 出席十四人列席者十人

2. 第七八兩案昨決議付審查現已審查完畢請金司長報告

2 金司長寶善 本席現代表審查會將審查結果向各位報告一下。審查者為嚴司長智繼傑委員方之，何委員熾昌蘭代表鳳三，審查結果，就是決定了兩條原則如左：

一、禁煙藥一概禁止，不許有禁煙藥名稱成立，由禁煙委員會會同衛生部，將禁煙藥之為害，詳細說明，分告各官署及民衆。

二、遇有必須戒煙之人員，由地方機關指定醫師？負責戒絕，諸禁煙委員會通分辦理。  
上列二項辦法，未知各位以為如何？

(二) 討論事項

(一) 討論第七兩案之審查報告

1.主席 此兩案之審查結果，金司長已報告過，請各位發表意見，原則第二條「必須」二字有疑點，要修改，各位以為如何。

2.胡委員定安 可逐條討論。

3.主席 各位對於第一條有何意見。

贊成者請舉手

舉手者 全體

4.主席 第一條通過對於第二條「必須」二字是否應改為「凡食鴉片者」

5.全委員紹清 本席附議

6.汪委員金猷 對於此條，本席有疑問，究應由醫師負責，抑由醫院負責？如由醫師負責，不當將藥商售藥禁煙之權，移交於醫師負責，果如此對於我醫界名譽，實有損害。

7.主席 請醫師負責，確有流弊，應由醫院負責。

8.胡委員定安 本席以為中央已有禁煙法令公布，本會豈能擅加修改，應遵照中央法令。凡在民國十八年五月後吸煙者，一律認為犯罪。否則本席為本會一份子，深不願本會有抵觸中央法令之議決案。

9.主席 劉參事以為如何

10.劉參事武 本席對第一條，以為禁煙法已有規定，似可不必再定，對第二條，恐辦不通，不論指定醫師醫院

都很容易，如指定後，受指定者不願充任，又將如何？且有許多地方沒有一個醫師或醫院者，又如何？本席對與中央法令有無關係，尙未想到，但感有此兩點困難。

第五類 紀錄

第五類 紀錄

五四

11 胡委員宣明 中央既有法令，又有禁煙會負責，似不必由本會再提出，故本席對第二點主刪去。

12 胡委員定安 本席附議

13 陳委員方之 此係禁煙會代表主張加入，因彼等亦實無辦法，故本席在此，須附帶聲明。

14 主席 現有胡委員等主張不必加入，可交衛生部作參考，有反對者否（衆無異議）

贊成者諸舉手

舉手者 八人 多數通過，

決議 照審查報告刪去第二項通過

第二十五案 擬請提倡公共衛生護士教育案

提案人 李學淵

1. 主席 本案提案人未到對於此案應如何處理

2. 全委員紹清 此案沒有什麼大問題，可交衛生部辦理

3. 胡委員宣明 本席附議

4. 主席 還有什麼意見沒有

衆無異議 通過

決議 通過，交衛生部辦理。

第二十六案 依據十八年度各市死亡報告徵求改善意見案

提案人 衛生部

第二十七案 關於疾病死亡報告之切實辦法案

提案人 何禮昌

第二十八案 試辦壽器鋪註冊以資補救死亡之調查案

提案人 衛生部

1. 主席 現在討論第二十六案請衛生部統計司金司長說明

2. 金司長隨聲說明理由(見原案)

3. 主席 二十七案及二十八案兩案與二十六案性質相同，可否合併討論！

4. 胡委員定安 二十六案和二十七二十八兩案，都是關於死亡報告的，當然可以合併討論，不過本席認為死亡統計很重要，須設法使其準確，但出生的統計也是十分重要的，應同時注重。兄弟在擔任南京特別市衛生局的時期間內，關於出生的統計，每不易調查得很準確，原因大概由於助產士太少之關係。故本席主張我們現在同時須將出生統計歸併在內。

5. 主席 胡委員主張出生死亡報告同時注重，對於這個辦法有反對者否？

現在請何委員說明第二十七案的理由和辦法後，再請金司長說明二十八案。

6. 何委員禮昌說明二十七案理由和辦法(見原案)

7. 金委員隨聲說明二十八案理由和辦法(見原案)

8. 主席 現在三案歸併成一案請各位討論，衛生部因過去一年中辦的統計覺得不十分好。各地方的調查，雖則經幾次下令去催，可是有的送來，有的還是沒有送來，因為調查的不易，所以那裏的統計工作，是感到非常困難

而有此案之提出，希望各位多多發表意見。

9 胡委員定安 本席主張將二十六案的議題加進「出生」二字，作為三案歸併的議題，將原案二十八案的提案，改為辦法，再由衛生部函請內政部通令各地警局，負協助辦理的責任，這是很可得到一些幫助的。

10 主席 各位以為胡委員的提議如何？

11 全委員紹清 本席認為關於出生報告這件事是很覺得困難的，好像在北平曾也辦過，由這事經過的事實看，覺得是不可能。他們每每不來報，或是說我們的小孩子還沒有名字哩。總是多方推諉。關係死亡報告差不多也是同樣的困難，如果能夠由內政部通令各警察機關幫助，或者可以比較好一些。

12 金司長蘭整 本席的意思，現在能否照調查人口的辦法，一年調查一次，規定一個日期，把一年來的出生和死亡，總調查一次，預先規定一個調查表，在調查時間內，叫各家領表填報，如此才可補救一些。

13 胡委員定安 剛才金司長發表的意見，本席曾經也是這樣計劃過。就是南京社會調查處限期在一天之內，調查完竣，但是這筆費用很大，無力促成，恐各地方也難以辦到。

14 主席 此案已討論甚久，各位所發表的意見，都是很值得注意的，我們現在決定合併成爲一案，並加入出生報告一項，其辦法照今天各委員所發表的意見制定，能否大體如此通過，交衛生部酌量辦理。

衆無異議通過

### 決議 交衛生部辦理

### 第二十九案 議題請速頒醫師藥師等考試規則案

提案人 胡定安

1. 主席 現在討論第二十九案，請胡委員說明！

2. 胡委員定安 現在本席要臨時修改提案，就是將議題改爲「請速頒發醫師藥師等考試規則意見案」，辦法內未了再加「呈請考試院公佈施行」一句，其餘仍照原提案，因爲現在考試院已經成立。

3. 主席 現在對於此案有何討論，如果沒有討論，那沒贊成者請舉手。

舉手者全體，通過。

決議 照原案修正通過。

第三十案 議題 擬請呈由行政院嗣後省市各機關從事醫藥技術人員應一律任用領有部證之醫師藥師獸醫等，以照慎重並規定限制辦法案

提案人 全紹清

1. 主席 現在討論第三十案，先請全委員說明。

2. 全委員紹清說明本案理由及辦法。（見原案）

3. 主席 這個案子已經很充足的說明了，請各位討論

4. 胡委員定安 本席覺得這一點是很不容易辦到，因爲照中國現在的情況，學非所用的，比比皆是，譬如財政部裏的人，不一定個個都是財政家，現在只有等考試制度正式實行之後再說。此刻我們可以把議題上「行政」兩字

改爲「考試」，將原則通過，交衛生部酌量辦理。

5. 主席 提案人對於這個議題的修正有沒有意見。

6. 全委員紹清 沒有什麼意見。

第五類 紀錄

五七

7. 主席 今日可即將原則通過，交衛生部詳細斟酌辦理。

衆無異議 通過

決議 原則通過。交衛生部辦理。

第三十一案 經理麻醉藥品不應由地方衛生機關兼辦以重體制案

提案人 胡鴻基

1. 主席 本案爲胡委員所提，請胡委員說明！

2. 金司長寶善 胡委員已因事返滬，囑本席代表說明。但其理由與辦法，均已詳載提案中，可不必再口頭報告，其最重要一點，即爲職責太大，地方機關不能担負。

3. 主席 各位對於本案有何意見？

4. 汪委員企張 關於經理麻醉藥品、本席以爲須由地方衛生行政機關辦理，但須嚴加督促。蓋前當孫傳芳任五省總司令時，在上海亦曾辦有毒藥管理處，名爲管理，實係令一家商店專賣而已，故結果大遭反對，此事當時在滬着想尙能記憶故本會對此不能不加以注意。

5. 主席 胡委員所以提出此案之背景，即因前次本部與內政部商榷之結果，有令上海特別市衛生局首先舉辦之說，胡委員不願地方政府担此重任，故有此案之提出。

6. 胡委員宜明 本席以爲似不應以某一機關不願担任，即全部推翻已定計畫。

7. 胡委員定安 本席以爲招商辦理，流弊確大，且甚麻煩，故亦主張由地方行政機關辦理，對汪委員之意見，絕對附議。



8. 主席 衛生部亦有鑒於此。本案已經汪委員提議，胡委員附議，仍由地方機關辦理，各位以為如何。

9. 金司長寶善 本席對於此案，應由地方機關辦理之應由二字恐非中央衛生委員會所能決定，故主張本會不必有議決案，可送內政衛生二部參考，因現在即使議決，將來是否如此做去，尚是一問題。

10. 胡委員定安 金司長所說確實不錯，但本席以為「應由」固非本會所能決定，然「不」應由「當亦非本會範圍所能及」，故主張不必付衛生內政二部參考，可以「保留」議決之。

11. 陳委員方之 本席附議。

12. 主席 胡委員提議保留，經陳委員附議。各位有反對者否（衆無異議）。

諸贊成者舉手

舉手者全體

決議 保留

第三十二案 擬請修改大掃除日期案

提案人 全紹清

1. 主席 第三十二案為全委員所提，請先說明。

2. 全委員紹清說明本案理由及辦法（見原案）且附帶聲明衛生部所定之日期，與北方諸省之天氣不合。

3. 胡委員宣明 現今各地民衆，以為掃除即是整頓兒的衛生，此點殊急待糾正，本席以為可將大掃除日改為衛生日，令各地遵照地方情形，作種種關於衛生方面之運動，以事宣傳，日期不必規定二次，祇須一次，能以全副

備五類 紀錄

五九

精神赴之，其成績定有可觀。

4. 胡委員定安 本席看到全委員此種提案，極表同情，并且贊成胡委員宣明提議，改爲一次，蓋本席當任京市衛生局長時，亦有此同樣困難，也對於每年舉行兩次，亦以爲可不必，祇須一次，能聚精會神去做，其結果必將較兩次爲佳，此是本席可以過去事實證明。我輩提倡衛生者對於民間情形，亦不能不顧到。且以過陰曆年一事來證明，今年國府明令廢除陰曆，各方執行，亦甚嚴厲，但他地不必說，姑以首都而論，民間是何景象，我在京者均可看到，豈非仍是轟轟烈烈耶，故結果與政府之命令，適得其反，當廢歷十二月二十三、四日民間向有大掃除之舉，故本席主張即利用此日作爲衛生運動日，其結果雖不能說有多大效力，但定能較爲普遍，蓋北方南方習慣均同也。

5. 金司長寶善 當衛生部初成立時，即有此項大掃除之規定，迭經命令催辦，後以與事實上無多大效力，故去歲十二月份即未特別命令催促，故本席以爲辦理清潔掃除須重檢察，不在宣傳。

6. 全委員紹清 本席對各位之意見，均甚表贊同，能否請衛生部從速頒布一衛生運動的辦法。每年既有衛生運動，大掃除即可根本取消，蓋一般民衆每在街頭巷尾及報章雜誌上飄刺衛生當局，所謂衛生，亦僅每年大掃除二次而已。衛生運動如能成立，將來當注重實際，務使人民均不致看輕衛生事業。

7. 主席 本案可否原則通過，詳細辦法交衛生部妥擬。

8. 稽委員民誼 本席附議。

9. 主席 有反對者否？

衆無異議通過。

決議 訂定衛生運動日交衛生部擬辦法通令施行

主席 正式提案現已全部討論完畢，時間已過，尚有臨時提案十二個，是否須延長時間解決。

胡委員定安 可休息十分鐘後，再討論。

主席 各位以爲如何，

衆無異議 休息十分鐘再討論臨時提案。

臨時提案

第一案 醫學教育方針案

第十一案 醫校學制及課程暫定標準

1. 主席 現在討論臨時提案，臨時提案係醫務委員民誼代表全國醫師聯合會提出。現在先討論第一案醫學教育方針

。醫務委員民誼說明。

2. 權委員民誼 第一案與第十一案大意相當，可歸併討論，關於辦法第一項之提議，提案時還不知道教育部與衛

生部已組織醫學教育委員會，其餘均與去年相同如果沒有什麼不合，可通過送到醫學教育委員會討論。

3. 主席 簡委員的意思各位以爲如何，本人以爲辦法中第一條或者有一點問題。

4. 權委員民誼 第一條可以取消。現在有許多委員並不是醫師聯合會的會員，所以請作簡單的討論。

5. 主席 請大家討論。

6. 胡委員定安 第一辦法政府兩字上須加國民二字。

7. 金司長寶善 此案可否除第一項外，其餘送交醫學教育委員會。

第五類 紀錄

8.主席 對於此案還有討論沒有。

衆無異議 通過

決議 送醫學教育委員會

第二案 地方衛生行政改革案

1.主席 請褚委員說明

2.褚委員民誼說明(見原案)

3.主席 對於此案衛生部擬有各項辦法，惟因人才經濟關係無力辦理，所以此案作爲意見可否交衛生部參考。

4.胡委員宣明 無論什麼事，都有提倡與實行二步，其時間相隔一定很長，所以我們對於此案明知道在最近是沒有實行的希望，但是我們不能因此而辯，現在姑且將原則通過，將來能夠實行與否暫不必過問。

5.主席 胡委員表同情於此案各位尙有何意見？

6.金司長寶善 本席贊成，但是有一點要請注意。按照中央衛生會議規則，凡中央衛生會議決議案。衛生部須即實行。如果此案通過，衛生部也沒有辦法執行，況且立法院最近所決議之省政府組織法內不但沒有衛生廳，就是連衛生處都沒有。所以我們就是決議了也是無用的。

7.主席 恐怕褚委員也是這個意思。

8.褚委員民誼 既如是，可請衛生部轉送立法院作爲參考，同時希望衛生部盡力設法，以促其實現。

9.主席 諸位再有意見沒有？如果沒有，即照褚委員章付表決。

衆無異議 全體通過

決議 送立法院參考。

第三案 法院檢驗法應科學化及其人才之栽培案。

第四案 請司法部培植法醫人才以資改進國內法醫事業案。

1. 主席 現在討論第三案請褚委員說明。

2. 褚委員民誼 本案與第四案內容相同，可否歸併討論。

3. 主席謂 褚委員提出二四兩案合併討論各位以爲如何？

(衆無異議)

4. 褚委員民誼聲明三四兩案理由(見原案)

5. 褚委員民誼 此案辦法可與司法部會同議定。

6. 主席 關於此案，本席與魏部長會接洽數次，司法部現已擬在上海設立法醫訓練班。

7. 葉委員漢丞 以前兄弟在北京大學任事時，時常替法院化驗各種毒藥，所以我認爲法醫應該明瞭毒藥化學的化驗。平常醫生雖學過法醫，然而祇知道生理上的關係，這一點本席認爲要注意。

8. 褚委員民誼 平常醫校所學的法醫僅是大要，所以不能算是法醫。我們現在所講的法醫是真正的法醫。

9. 主席謂 如無討論本案即可通過

(衆無異議 通過)

決議 請司法行政部與衛生部會同辦理

第五案 請黨政當局提倡疾病保險並着手督機關切實計劃早觀厥成案

第五類 紀錄

第六案 進行健康保險以救貧病案

1. 主席 現在討論第五案時稽委員說明

2. 稽委員民誼 五六二案亦合併討論，並說明理由（見原案）

3. 公可長寶壽 關於五六二案所提的事件，自從本部成立以來，即從事準備。這去一年已經調查歐西各國保險情形法規，和近況，同時調查國內一班類似保險情形以及海關郵政局的類似保險制度。根據此項材料，編有健康保險計畫一書，不久即可印發。至於實行一點本部因為經費少，力量不足，所以沒有舉辦。將來擬組織一個健康保險設計委員會，籌劃一切進行方案，並且打算先從局部的小團體，如工廠等處實行，如有效用，當再行擴充。現在海關郵局所用的制度是一部份我們將來要實行一個整個的才好。各位如有意見請多多發表。

4. 稽委員民誼 五六二案可交衛生部保健司作為參考

5. 胡委員宜明 五六二案的關係可以說第五案是提倡的辦法，第六案是實行的方案，在最近雖不能實行，但我們却不可不提倡，故此二案確有成立之必要。

6. 主席 如無意見，即付表決。作通過

衆無異議。通過

決議 交衛生部保健司參考。

第七案 擁護中央衛生委員會中字第十五號審查案

1. 主席 現在討論第七案

2. 稽委員民誼說明理由（見原案）

3. 主席 衛生部已經根據中央衛生會議第一次會議第十五號決議案。與醫師聯合會的建議案，呈請行政院，現已在立法院審查，本人也會幾次列席，該院討論時雖有不少誤會，但經本人解釋後已無甚問題。想不久即可通過頒佈，所以這個問題不必討論，可否交衛生部。保存

衆無異議 通過

決議 交衛生部保存。

第八案 各市各縣宜建平民醫院與地方醫院案

主席 現在討論第八案請務委員說明

請務委員民誼說明本案理由和辦法(見原案)

胡委員宜明 這個案子的宗旨，本席極端贊成，不過在辦法上可先由地方醫院着手。

請務委員民誼 或者在辦法上分爲三項，第一項是平民醫院，第二項是地方醫院，第三項仍照原案上之第二項。

主席 贊成照請務委員之意見者，請舉手。

舉手者 全體

決議 照修正通過

第九案 巡迴式鄉村醫院之建設案

主席 請請務委員說明。

請務委員民誼 說明理由與辦法(見原案)

主席 議案的意思是很簡單，就是要建設巡迴式的鄉村醫院，我想大家沒有反對的吧如果無異議，可照原案通過

第五類 紀錄

衆無異議通過

決議 照原案通過

第十案 立法院應請聘醫藥專家在必要時列席供獻意見案

主席 現在繼續討論第十案，先請提案人說明。

褚委員民誼說明本案之理由與辦法（見原案）

主席 對於這個案子辦法中的第三項本席有些報告，就是立法院已經規定，凡有關於何部之案件，即函請該部長出席，不過部長不在京的時候，可以派次長或是可長代表出席，所以這一點似不必再討論。

金司長寶善 對於本案本席非常贊成，從前本部亦和立法院商量過，因為我們很覺得立法院關於衛生方面實在沒有人說話，將來於衛生行政的法律上很受影響，所以兄弟很希望立法院方面應有永久性質的委員之設立，不過辦法上應該怎樣規定請各位討論。

褚委員民誼 辦法第二項或可加以更正。

主席 辦法第二項立法院既已有規定，可刪去。如贊成這樣修正通過者，請舉手。

舉手者全體

決議 照修正通過交衛生部辦理。

第十二案 中央醫院應設委員會以促完成案

主席 本案由胡委員等提出請胡委員說明。

胡委員定安說明理由與辦法（見原案）



主席 本案恐怕沒有什麼討論，中央醫院當然要設委員會，如果無異議，即可通過。

衆無異議通過。

決議 照原案通過。

### 第十三案 改良食鹽建議案

主席宣讀本案理由與辦法（見原案）

金司長寶善 本席對於此案，可報告一下這個案子係民衆的建議，不過提案中的理由與辦法也有不妥當的地方，如

辦法中第二三四五項完全由衛生部辦理，恐怕衛生部也辦不了，所以這個問題非常複雜，本席主張交衛生

部與工商部財政部會同商量辦理。

胡委員定安 本席贊成金司長之意見，因為關於鹽的問題非常複雜好像精鹽和引鹽衝突得非常利害，所以鹽的問題

不但衛生部和工商不能辦理，就是財政部恐怕也不能辦理，因為這個問題也關係財政問題。

稽委員民誼 本席也贊成，不過文字上要修改一下。

陳委員方之 本席關係非常重大。我們可不必討論，就交衛生部作爲參考。

胡委員定安 本席以爲此案可交地方衛生行政機關斟酌辦理，至食鹽性質交中央衛生試驗所試驗，並請其於試驗後

作一報告。

主席 本案可以交衛生部會同工商部財政部辦理，其鹽分與性質交中央衛生試驗所化驗，各位有無異議。

衆無異議 通過。

決議 交衛生部會同主管機關辦理。

### 第五類 紀錄

主席 現在還有二個臨時提案一是農礦部提議的一是陳開達醫師提議的，各位以爲要不要討論。

褚委員民誼 外來提案可不必討論，即交衛生部參考。

主席 各位對於褚委員之意見有無異議。

衆無異議 通過。

主席宣告現在所有提案均已討論完畢，應散會並即行閉幕式。

宣佈閉會

### 中央衛生委員會第二次會議閉會儀式

(一)全體肅立

(二)唱黨歌

(三)向黨國旗及 總理遺像行最敬禮

(四)恭讀 總理遺囑

(五)靜默

(六)主席致閉會詞

(七)演說

(八)禮成

# 議案

## 衛生部中央衛生委員會議案 第一號

提案人 衛生部

議題 關於國產藥品科學研究之意見案

理由 吾人治病，每值病起，輒起惡想，以為安得盜取中藥，用科學方法一一明其性效，或當尙有「奇方異草」，助吾「起死回生」。至自「以勿突林」與「油汶奴」製出後，中藥可以利用，事實已彰彰明甚。願研究中藥，人材經濟，關係均重，非空言所能濟事；德日等國係由國家出資舉辦，吾國似亦即宜仿行。此事成功，非但世界疾苦同人蒙福，就吾國而言，其利實尙有五，茲分舉如下：

- 1 應實自營國產價值每担數百至十餘百，但近因製造「以勿突林」及「油汶奴」，出口墜墜，今每担已非百數十兩或二三百兩不可，是中藥研究成功，每年必可自外國得到多數金錢，社會金融，未始不可賴以鬆動。
- 2 新醫東西，新藥隨來，每年需巨數以鉅萬，然是等新藥或原料本取諸吾國，或吾國並不乏替代之品，較中藥從事研究，此項漏卮必可酌減。

3 近日吾醫動目新醫為西藥推銷員，雖由吾國人，豈盡毫無事實，可供指摘，日本改醫，醫藥並進，一方面開設學校及醫院，固急急不懈，而他方面創設製工廠及研究國產藥材，尤視為要圖，故能有今日新醫之盛，如吾國國產藥材研究成功，吾醫固無從再藉口，而新醫亦可更見發達。

第六類 議案

4 中藥實據豐富，設研究之，必可發見無數新化學物值，教科書之厚可增一倍，學術前途固幸，國家亦實蒙其榮。

辦法 1 調查 吾國生藥市場之與外人交易者，係為上海，漢口及廣州等處，國內交易之總彙，則在河北之祁州。此等

市場之交易情形如何，實有明瞭之必要；其他四川，東三省及山西等藥產豐富之區，對於藥材之栽種，製煉及輸出額，亦宜知其詳情，此宜由衛生部即日選派有經驗之專員前赴各地調查，將詳細情形，一一編成報告書，以便據以作一切計劃。此種調查，時日可定為一年至三年。

2 設立中藥陳列館 由衛生部酌撥洋五千元至一萬元，在中央地方建立一規模宏大之中藥陳列館，通令各縣將各該地方特產之藥材均酌選若干，附具說明（須詳記其產地，種植法，產量，價格，醫療效能及他種有關係之傳說。）送所陳列，以便中外研究中藥者之觀摩，且即可藉以規定中藥品值之一定標準。

3 設立藥用植物園 由衛生部咨商教育部令各大學之農學院在原有農物外宜添闢藥園一二畝，試種中國產及外國產之各種藥材，以為品種改良及移植之準備。經費於必要時由衛生部每年酌貼一二千元。

4 設立中藥研究委員會 中藥研究，宜聯合各專家共同為之。關於植物藥內外形態者，宜由藥用植物學家研究，關於成分者，宜由化學家研究，關於功效之審定者，宜由藥理學家生理學家研究，其他祕傳藥方之收集及中藥書籍之整理，亦須有專人經理，此應由衛生部組織一中藥研究（或改良）委員會，聘請國內各機關團體對於中藥有興趣之專家為委員，每年開會一次，將中藥研究，分別性質就各委員事實上之便利，每人擔任一二項分途研究，其所得結果，則可於次期開會時提出報告，報告原文衛生部應每年收集付刊一次。委員由各機關團體中選人聘請，薪給可不必另支，惟供給開會期內之旅費及食宿即足。委員關於研究事項，如需衛生部協助之處，宜

予以特別便利。

5 補充藥學教育 宜由衛生部咨商教育部於五年以內，務須在四川，東三省，浙江及廣東等有特殊藥產之地方各創辦一藥學院，或藥科專科學校，以造就研究人材。此不僅於中藥前途至有關係，即其他化學藥品之發達，亦非由此入手不可。

6 滯留留學生 凡辦一事，必須有相當之人材，現時德華英日對於中國藥材之研究，均已具有相當經驗，吾國宜選派對於中藥研究可與有造藝之人員前赴各國研習一二年，以備將來中藥研究所等機關之任用。此種留學生之人選宜以會通一國以上之外國語言文字，到外國後即能直接入學校研究者為限。又東三省地方日人所設立之南滿醫學校藥學院，開成績亦頗不劣，為節儉經費起見，似亦可酌派一二人去學習。

7 獎勵 語云：重賞之下，必有勇夫，凡中藥秘傳藥方之載不告人及國內科學界對於中藥之漠無興趣，其原因由於苦不得相當代價耳，此宜由衛生部明訂獎勵規則，凡一種方藥經試驗確有實效或發明一種中藥之有效成分者，均當予以獎勵。獎勵可分現金及名譽二種，隨得獎者之希望而定。

8 設立中藥研究所 宜在四川東三省廣東及浙江等處，各辦一中藥研究所。惟可俟前項選派之留學生回國後再與辦。

9 編訂中藥書 宜取實物，用科學的方法，略仿本草綱目例，將中藥繪圖立說，以備參考。

## 衛生部中央衛生委員會議案 第二號

提案人 何燮昌

議 題 關於國產藥品科學研究之意見案

第六編 議案

理由及辦法 百藥之始創自神農歷數千年國產藥品沿用舊學祇憑本草各書之詳述以爲治病之標準（如本草所載色黑入腎色白入肺色赤入肝及五行相生相尅）向無科學確實憑據此即國產藥品難於研究改善之大緣因也欲求國產藥品科學研究之改善須由政府提倡廣集化學藥學人才或特設立國產藥品研究所先從化學家將各藥分辦法詳細驗明其功效能如何將膠類及其他動物先行試驗一面從優獎勵國產藥品研究改善之發明家庶幾於國產藥品前途日有進展與歐西藥物並駕齊驅也

### 衛生部中央衛生委員會議案

第三號

提案人 汪金猷

議題 國產藥品科學研究及提倡之入手方案

理由 致藥無不齊惟製者精粗罔藥向無醫界專家大都操於醫者之手故至今不能發展而止於天然原始狀況以天產豐富之神州區域將有用原料委棄狼籍或供給國外而轉求其製品每年損失之巨殆難量計苟再不整涸屆其將何以自解是宜擴大其事業獎勵研究與製造以求醫藥獨立而圖挽回利權謹擬入手辦法如左

辦法

(一)我國從來醫藥不分立致藥無改進發展之途挽近且因新舊醫間之衝突而世每誤會排斥舊醫學即獎勵外國藥一部舊醫復利用時機藉作攻具倡言中藥非舊醫不用抑制舊醫即絕滅中藥危言欺世聽者惑焉由是中藥業視新醫界不啻寇讎即中西藥業之間幾同冰炭水火勢不兩立宜由政府創立一團體召集中西製藥行廠與藥商舖互相接近聯絡使中西藥業熔於一爐以收其分工合作之實 (二)藥物之製自天然品者中西不同之點僅在製法宜使中藥業者明瞭中藥不僅可供給舊醫界亦適用於新醫界正猶棉花之可織土布亦可織絲光布日后备途之廣狹與利益之厚薄不可以

道里計故宜先將國產藥品分作四大類第一生藥類如甘草大黃末等可仍用舊法或改良酌用機械製造之第二醇浸及膏類如橙皮醇桂皮醇與甘草蘆薈膏等可由政府派技術人員指導一切以期仿製合法品並獎使推銷於新醫界第三手續設備較繁之複造品類如樟腦精杏仁油等宜集合中西藥業資本設廠備機製造並於一定期間免其課稅第四西醫慣用之經驗藥品類如馬寶牛黃對口菌等尙未有人分析或精製過者宜交託國立研究院化學部或另立獨立機關研究之(三)凡中西藥行廠所特仿製合格之科學化品宜設法減輕其成本以廣推銷一面並將同種之外國輸入品酌量增加入口稅以期抵制(四)每年可由部組織國產製藥品評會集國內同種或特種製品而比較其高下加以褒獎(五)新研究所得之國產製品當予以專賣保護二十年

## 衛生部中央衛生委員會議案 第四號

提案人 俞鳳賓 牛惠生 顏福慶

議題 研究國產藥料之方針

理由 欲保存國產藥料而確知其功用必須從事研究而研究之途徑欲其彙程並進非預定步驟則不易實行

辦法 (一)識別上之工作 昔黃帝使岐伯嘗味百草定本草經故認證藥品當為研究之第一步工作後世著作家擴充本草代

有發明宋政和時國家創設收買藥材所派定辨驗藥材員亦以實地研究為重今吾儕識別之步驟可分為三

(甲)標本之採集 藥料產自各道野生者多故來自出產地者名為道地藥材苟欲研究須得真貨若係贗鼎則無試驗之價值故宜設法採集各處藥材或託政府機關代為收買羅列一室以供化驗

(乙)以名之審訂 藥名者學術名稱也如葡萄即Gristle, 學名為Cr. Stum, 獨蒜即Allium Sativum 金線草即人字

第六類 議案

草俗稱肺形草其學名爲 *Polygonum Filiform* 數十年來東西洋博物學家來華考察天產藥品者用識別之未代定學名載諸典籍夫英國士皆之學術名稱外人代應以定其中國稱爲——*Changin*者大半名爲——*Japonicum*究竟適合與否妥洽與否政府或學術機關宜設法整理而審訂之以正學名

(丙)各種著作之蒐羅

(子)舊著 古代醫書如靈樞素問甲乙經肘後方傷寒金匱千金方外臺祕要赤水玄珠等均應置備其尤要者爲古代之本草各書神農本草紀載各藥凡三百六十五種陶隱居又增三百六十五種是爲名醫別錄唐顯慶中命蘇恭等參考得失增一百一十四種是爲唐本草宋太祖命劉翰等以醫家管用有效者增一百三十三種是爲開寶重定本草仁宗命學禹錫等再加校正增一百種是爲嘉祐補註本草蜀人唐慎微博採羣書增六百餘種是爲經史證類備用本草寇宗奭以目驗材料糾謬拾遺著爲本草衍義元末朱震亨著本草衍義補遺明嘉靖萬曆間李時珍輯本草綱目增藥三百七十四種以上諸書有不可得者有可購置者以及其餘關於植物之著述如植物名實圖考南方草木狀等均宜購置以供探討(中華醫學會中成藥齊本方藥之書不贅)

(丑)近著 西文書籍中如本草之譯本博物學者之西華見聞等以及日人之著作植物名彙支那之部譯本中如植物學大辭典等均應購置(中華醫學雜誌第九卷第一期載有中國藥料分類表協和醫科大學藥理部亦有出版品均可供爲參考)

(二)藥性之探索 藥之治病不能持玄理而應重效驗研究者宜有化學生物生理物理理醫藥諸科學之根柢俾探索藥性時得崇實際而免虛構至於探索之步驟可分以下三項

(甲)聘請醫藥專門人才設立委員會隸屬於衛生部或醫學院實地工作每年在中央衛生委員會報告經過情形以



及披露成績

(乙) 國產藥有草木鳥獸玉石蟲魚之分類而常用者草木居其多數故宜先自草木入手次礦石次動物

(丙) 實行藥物提煉法捕其精華去其糟粕

(三) 探索之主旨 前人之經驗可參與否必須加以審查庶可存真而闢謬於是藥物之真性有闡明之希望故探索之主旨不外乎二端

(甲) 證實前人之說或證明其不確

(乙) 發明前人所未道之藥性

(四) 發明者之獎勵 歐美醫學界一向有獎金懸賞之例衛生部宜仿行之以促醫學之進步

(甲) 醫學院醫學校醫院診所中凡於國產藥上有獨得之妙者宜原原本本著為論文附以標本呈衛生部審閱如有價值贈以獎金每年揭曉一次

(乙) 非在醫界之人亦可供獻心得願須合格亦贈獎金藉資鼓勵

衛生部中央衛生委員會議案 第五號

提案人 李學瀛

議題 擬請籌設製藥廠以杜滲漏案

理由 竊維醫藥二者互相為用必須相輔進行方無流弊現在我國趨重西醫而所用藥料率皆仰給外洋儘就陸軍一方面而論每師以萬元計一年之藥資已不下數十萬加以學校工廠及民間所需每歲漏卮何止千萬常此以往是我國多一西醫即

第六類 雜案

第六類 議案

八

多一代售西藥之入多一醫院即多一代售西藥場所謂涓涓不塞終成江河則設毒製藥洵爲當今切要之圖宜如何延攬人才籌集資本選擇地點酌訂章程應請

大部統籌全局規畫辦法使此項不容稍緩之製藥廠早日成立醫藥前途實利賴之

衛生部中央衛生委員會議案 第六號

提案人 衛生部

議 題 中華藥典草案

理由及辦法

中華藥典編纂經過

(一)藥典之定義 吾國所稱之「藥典」即英文之「*Pharmacopoeia*」或日文之「藥局方」

『*Pharmacopoeia*』古時原爲一種記載各醫院成方之書與吾國宋時御藥局之局方相類

中華藥典原擬承日人舊譯命名『中華藥局方』但爲增加其重要性起見因名之曰藥典與者法典之意蓋現時之

『*Pharmacopoeia*』海關檢查進口藥品及各藥房調製方劑均當奉爲準繩已進而爲一種法律矣

(二)中華藥典未編纂前之醜態 現今世界文明各國殆無不各有一自編之藥典新興如捷克斯拉伐克國基初定亦即

亟亟從事編纂卒于一九二七年完稿行世其重要可知中華東方古國即此小事亦落人後言之殊堪痛心惟十年以

來同人對於此事固無日不在奔走號呼之中冀促其成語云不有前渡何來後浪此種事先之醜態對於今日藥典之

實現亦至有力其真實情形如何他日藥典修史固爲重要材料之一部而吾人今日得知一事之成均幾經波折非出

偶然似亦不無一聆之價值茲略舉中華藥典未編前吾人活動此事之情形如下

(1)文字宣傳 吾人試翻閱近十年之杭州藥報及上海醫藥學雜誌每年殆無不均有記載藥典之文字時藥典之名猶未制定吾人僅呼之曰藥制而已此種文字雖云紙上談兵然今日普通社會舉知藥典之重要其功亦自不可掩沒

(2)北政府時代之試作 民國十三年春中華藥學會同人聚於北京者較多僉以藥典重要未便再延於是商之內務部衛生司促其從事編纂幸得同志開室購書已試筆矣但編者不得其人尋即中輟不過自此以後知此事並非不易為不無堅固人一層信仰

(3)國民政府內政部中之提議 國民政府建都南京內政部衛生司同人亦擬編藥典時編纂人選已暗中物色但遲遲未實現而衛生司奉令併入衛生部其事遂歸諸幻泡

(4)第一次衛生行政會議中朱端先氏請編藥典之提案 民國十七年衛生部因內政部召開五省民政會議之便就原有八日開第一次衛生行政會議中浙江民政廳長朱端先氏曾有速宜編定藥典之提案此實為吾中華藥典之催生劑所關至重茲錄提案之全文如下

#### 速宜編定藥制案

神農嘗百草定藥性因作本草經實為中國藥制之濫觴近百年來新醫日漸發達醫校醫院處處皆是社會亦漸見信仰但新醫所用之藥制至今尙付缺如教處方配劑均無標準可循學醫於英美者輒取制於英美學醫於德日者概取制於德日人民之體質用量之輕重不暇計及以施之於彼邦人之體質者強以施之此邦其為害之烈豈勝言哉茲臚陳應編定藥制之理由如左

#### 第六類 議案

(1) 西醫學術研究精深醫學與藥劑學分工研究故醫生雖能處方或未全知藥物之極量必須奉藥制爲其圭臬藥制一書亦即藥律所由定故國家極爲重視聘請專家時加纂修此藥制之悉宜編定其理由一

(2) 我國人民之性情體質以及起居營養之方法固與歐美不同水土氣候中外亦復互異故以歐美藥制之極量適用於中國是無異削足適履此應行編定藥制設置極量之理由二

(3) 設遇醫生用藥過量以致斃命及藥師與醫師發生糾葛案件在法庭如無依據勢必無憑裁判若借鏡各國則各國之藥制又各各不同必至案懸不決此爲司法計藥制宜速編定之理由三

甚上理由吾國藥制之編定似有刻不容緩之勢理合列具辦法敬請

公決

辦法

1. 衛生部設藥制編纂委員會爲草定國家藥制之機關
2. 藥制編纂委員會設委員至少二十人以藥學人才爲主體醫學人材爲輔佐其詳細組織另定之
3. 各省市之衛生機關應設有藥務科或股除管理省市之藥務外民間藥物確有效驗者亦須搜集呈送中央衛生化驗所經化驗核定性質後送由藥制委員會審定編入藥制
4. 藥制之編纂以英美德日各國之藥制爲參考斟酌國民體質乘短取長以制定之並隨時審訂修改
5. 吾國幅員廣大氣候地勢至不一律民族之體質性格及生活方式亦各不同於編纂藥制時須將全國分爲數區每區定一標準極量

提議者浙江民政廳長朱家驊

(三)中華藥典之編纂機關 德法美日意比諸國藥典之編纂或修改均由政府醫委員會負責墨西哥藥典則其最近之第五版編纂及發行人均爲墨西哥藥學會英國藥典向由政府委任大英醫學總會就開業醫師中遴選組織委員會編行而古巴藥典則由古巴醫學聯合會與古巴藥學會聯合制定吾國醫學會及藥學會歷史均較淺藥典之作由政府主持將來自較易推行衛生部成立遂決定第一版由部遴員編纂

(四)編纂員人數及分組 美國之藥血編纂員共計五十四人日本十六人法國亦十六人此外有八人或十人者均隨國家情形而異吾國編纂員人數現爲五人期以最近經濟之人工成此巨作爲世界藥典中上開一新紀錄此五人中四人均爲藥學家一人則爲細菌學家以視德墨西哥藥典完全由藥學家編成及英國藥典完全由開業醫師主持者似尙支配得宜又人數雖少但均踴年爲此工作與他國藥典之指定各大學教授或各機關工作人員兼充者精神較專注從事之時間比較亦多

捷克斯拉伐克藥典會分立四分委員會編纂以收分工合作之效中華藥典編纂時內部亦分爲五組即(一)生藥組(二)有機化學組(三)無機化學組(四)製劑組及(五)生物製品組每組各由一人負責世界學術愈繁複分工實爲最賢明之舉譬如醫學同名醫師精外科者未必即知內科即爲最顯著之例藥典亦何獨不然

(五)中華藥典之開始及初稿完成 中華藥典開始編纂係在民國十八年一月四日至同年八月三十日第一次草稿始告完成爲時共計八個月快四夭此第一次草稿因係出數人之手文筆殊不一致其他自外國翻來之藥名及術語亦微欠統一不足以語完善同年九月二十日因專爲此事開一藥典編纂會議討論如何整理之方法在此會議中所決定者爲(一)藥典全稿應先由一人負責將內容應增刪者先酌爲刪定(二)藥名及術語應另推一人負責改成成齊(三)文稿應再另推一人加意潤飾(四)推一人任最後校閱以免尙有疎忽不檢之處會議後當即如議分別進行

## 第六類 議案

一一

至十八年十二月三十一日修正稿亦如期完工修正所費之時期共約為三個月惟修正稿成後同人以所費時間過短總尚不能無微疵可指固於本年一月初集議擬再費三個月時間細為校讀數次期不發生萬一之差誤此即為現正在整理中之藥典稿

(五)中華藥典之編纂條例 中華藥典編纂之初同人即以全書精神一貫及文字淺近能切實用為主要宗旨其體裁則大約以一九二六年出版之美國第十版藥典為藍本但英法德日等國藥典之長處亦均儘量容納其他詳細節目另有編纂條例可資參考茲附錄如下

### 中華藥典編纂條例

- (一)本藥典各藥品之排列均依英式拉丁名字母之順序為先後
  - (二)各藥品之首均先記本國名次記拉丁名再次則記拉丁名之前寫法以期處方之便利其有慣用之別名或同義異形字者亦一併附記其下
  - (三)各藥品項下敘述之順序如次(一)藥品之來源(二)標準含量(三)製法(四)性狀(五)鑑別(六)檢查(七)含量測定或生理測驗(八)貯藏法(九)劑量(十)製劑
- 但諸項中遇無記載之必要者從略
- (四)凡化學藥品均取其化學系統名稱為正名
  - (五)各藥品之化學組成已確定者均於標題下附記其化學符號與分子量
  - (六)生藥之原植物或原動物除習聞者外均於來源項下記明其學名及所隸之科屬其係本國產者並申明本國某地方產等字樣以引起國人對於國產藥材之興趣

(七)本藥典之原子量依西歷一九二一年之高國原子量表為標準

(八)本藥典之度量衡均依『中華民國權度標準方案』之標準制(即萬國公認之米突制)為準則但均用『略標』

書寫其略標與度量衡之名稱對照如下

M = Meter (公尺)      Cm = Centimeter      mm = Millimeter

L = Liter (公升)      C.C. = Cubic Centimeter

Kg = Kilogram      gm = Gram      mn = Milligram

(九)本藥典之溫度均以攝氏(Centigrade)寒暑表為標準35°C為標準溫度15-20°C為常溫30-40°C為微溫

(十)各條文下所稱之若干分如無特別規定同體係指重量液體係指容量而言

(十一)本藥典中所述之%除特別規定者外係指溶液每百容量中含主藥若干重量而言

(十二)各鑑別檢查或含量測定項下所稱為水者均指蒸溜水而言

(十三)凡僅稱溶液不表明其所用之溶解藥者均係指水溶液而言

(十四)凡溶液後有(1:10)或(1:30)等記號者係指固體1gm用溶劑10c.c.或30c.c.溶解或液體藥1c.c.用溶劑10c.c.

或30c.c.稀釋者而言

(十五)凡液體之滴數均指一九零六年比京伯爾塞協藥所規定之標準滴管於15°C之溫所滴下者而言此種滴管

其直徑為3mm 每蒸溜水 1cm 為二十滴

(十六)重湯鍋之溫度如無特別記載者均指貯沸水者而言

約100°C之蒸氣鍋得以代重湯鍋用

## 第六類 藥茶

(十七) 凡檢定灰分時所稱不得有可以稱定之重量一語係指其重量須在0.005g以下而言

(十八) 各種生藥除特別規定者外務選用其乾燥品但乾燥時所用之溫度應在 $60^{\circ}\text{C}$ 以下

(十九) 各種生藥均不得混有昆蟲及其內分泌物或霉菌色嗅均須純正不得發黏或呈其他腐敗之狀態

藥品市場中極純之生藥每不易購得但除少量不易取出而無害之雜質外其大部份之夾雜物均須除去又有毒之夾雜物則絕對不得含有之所含無機性雜質作為酸中不溶性灰分計算之其量不得過 $5\%$

各種生藥為便於久藏起見除數量過多者外可置密閉器內時時洒以少量之氣仿或四氯化炭以免滋生虫類下列各生藥最易受虫類之蝕食均須注意貯之

堵喇根 歐蜀葵根 蕪荊根 非防已 根 斑 番 番 椒 肉 豆 蔻 麥 角 藥 喇 叭 根 亞 麻 子 豆 蔻 南 瓜 子 大 黃 洋 猴 葵 康 賦 箭 毒 子

(二十) 各種製劑如大規模製造時其製法可酌量變通但其所成之製品須與本藥典之製法所製成者完全相等

各種製劑除許含重金屬者外蒸乾灰化後其殘渣按重金屬檢查法項下之方法檢查之均不得起反應

(二十一) 凡比重除特別規定者外均指於 $20^{\circ}\text{C}$ 之溫用蒸溜水為標準所定者而言

(二十二) 試藥試液標示藥及定規液並其調製法均載附錄中

(二十三) 旋光度折光率熔點凝固點沸騰點酸價鹼化價膠價及碘價等之檢定法均詳載附錄中

(二十四) 本藥典中所用之篩按其篩眼之大小分為六種如下

第一號篩 篩眼之內徑為 $25\text{mm}$

第二號篩 篩眼之內徑為 $0.84\text{mm}$



第三號篩 篩眼之內徑爲0.425mm

第四號篩 篩眼之內徑爲0.25mm

第五號篩 篩眼之內徑爲0.175mm

第六號篩 篩眼之內徑爲0.15mm

(二十五) 粉末藥品之分等如次

1. 第一號粉……即以第一號篩篩過者其中所含能通過第二號篩之細粉不得過5%

2. 第二號粉……即以第二號篩篩過者其中所含能通過第三號篩之細粉不得過5%

3. 第三號粉……即以第三號篩篩過者其中所含能通過第四號篩之細粉不得過5%

4. 第四號粉……即以第四號篩篩過者其中所含能通過第五號篩之細粉不得過5%

5. 第五號粉……即以第五號篩篩過者其中所含能通過第六號篩之細粉不得過5%

6. 第六號粉……即以第六號篩篩過者

(二十六) 本藥典中所稱「恆基」一語係指藥品經秤量後加熱一小時再秤量之其前後二次所得之重量相差不得

0.1%而言

(二十七) 各種化學檢查法除特別規定者外其反應須於五分鐘後檢視之又加硫酸後所成之炭化現象須於十五

分鐘後檢視之

(二十八) 本藥典卷尾附載之表如下

第一表 常貯藥表 卽每一藥房中均應當貯備用之藥物品名表

第六類 雜案

第六類 議案

一六

第二表 毒藥表 即應置閉鎖櫃中與他種藥品區別貯藏之有毒藥物品名表

此類藥品之貯藏法項下均加「最注意貯藏」字樣以示區別

第三表 劇藥表 即藥性猛烈應與他藥區別貯藏之藥物品名表

此類藥品之貯藏法項下均加「注意貯藏」字樣以示區別

第四表 劑量表 係規定對於成人每一劑中所取藥品之最少量與最多量並一日中最多量之表除醫

師認為有必要情形特別註明外處方箋中所用之藥量均不得超過規定之最多量

第五表 重要原素記號及原量表

(二十九)法定藥品名及慣用藥品名亦對照列表附入卷尾

(七)藥典中之藥物名稱及各種術語 吾國今日動手編書凡稍涉科學者對於名詞之譯擬殆無不同感困難前科學名詞審查會雖有訂定各科名詞之舉然成績不多又皆偏於較為普通之科學未必即足供吾國致中華藥典需用之藥物名稱及化學物理學植物學或動物學之術語為數至夥對於此事果將由同人一一自己杜撰乎則書成之後恐未必人人能解將數取科學名詞審查會所已有者而酌量予以補充歟則科學名詞審查會多數名詞均成於倉卒已為世所詬病然則依日人所定及社會習用者混合用之歟則日人自身亦極紊亂而社會習用名尤千歧百出此種問題解決至難幸教育部成立譯名委員會於十八年八月召開藥科名詞審查會議編纂藥典諸同人亦均被選為委員始得與海內藥科同仁從容討論將藥物名稱一一議定此種議定之名稱一方面由教育部公佈作為藥物之標準名稱一方面藥典內亦即依議定者採用此問題始告解決惟動植化之術語因不在藥科範圍內未議尚不得不出之杜撰

(八) 英式拉丁與德式拉丁之選用 世界各國所用之藥物均以拉丁名爲標準名稱但吾人細加尋釋德國所用之拉丁藥名與英國所用之拉丁藥名微有不同今試舉其例德人所稱之 *Kalium Chloratum* 在英人實名爲 *Potassium Chloride* 但德人之對於 *Kalium Chloratum* 與英人之對於 *Potassium Chloride* 固均視作一種可以行遍天下而不變之標準名稱以言此二種名稱之優劣則各自之變化均甚完全且亦均甚通用中華藥典內之拉丁藥名皆採用英人所用者用之抑採用德人所用者用之此亦一難解決之問題主張用德式者言「銷」之化學符號既各國均用「銷」之K而不用Potassium之P當然用德式最爲合理但主張用英式者則云凡曾受英美教育者對於德式之 *Kalium Chloratum* 亦有不誤認爲即英文之 *Potassium Chloride* 者德式拉丁萬不可用亦屬實情之誠吾國醫藥及藥師究受英美教育者多抑受歐陸教育者多尙未有法計現藥典中擬英式與德式暫時並列作爲第一版過渡之計將來視自然之趨勢如何當酌去其一

(九) 中華藥典中藥物之總數 世界各國藥典所採載之藥品以墨西哥最豐富其數約有二千種英美德日諸國則均在六百乃至八百種之間蓋藥典之性質與學校生徒所讀之教科書不同宜擇國內已汎用且經證明確有醫療功用之品始採用之不能僅以多爲貴墨國藥典以吾人視之收羅似近太濶惟中國現無自設之製藥工廠所用藥品均須來自英美德日諸國則此四國藥典中所有之品自不得不收錄稍廣以符實際當要現藥典中藥品之總數除附錄不計外實共爲七百另八種細分之則爲生藥一百另二種無機藥品一百二十種有機藥品一百九十七種生物學藥品五種及製劑二百八十五種

(十) 藥典中之舊藥 古巴編纂藥典時曾議決對於國產藥材宜於可能範圍內酌予提倡此種意見吾人甚以爲是此次中華藥典對於生藥之選錄亦即依此爲標準現所採生藥一百另二種中凡吾國國產及其名實較古籍或自舊日即

第六類 藥案

習用者實共有六十種其數過半茲舉其名稱如下

黃獨藥根	使瓊脂	蘆香	苦巴旦杏仁
甜巴旦杏仁	殿粉	杏仁	阿魏
綿馬	橙皮	柑皮	安息香
藤黃	大麻	斑蝥	番椒
木炭末	豆蔻	丁香	桂皮
兒茶	黃連	番紅花	罌澄茄
南瓜子	塔喇根	番木鱉	阿片
遠志	松香	大黃	檀香
番瀉葉	曼陀羅葉	蘇合香	蓮
毛地黃葉	麻黃	麥角	牛膽汁
茴香	五倍子	高良薑	龍膽
甘草	綿	石榴皮	真麝
魚膠	八角茴香	枸櫞皮	亞麻子
石松子	麥芽	木蜜	蜂蜜
薄荷	麝香	肉豆蔻	沒藥

(十一)藥典草案之徵求批評

美國藥典於草案編成後曾陸續先付報紙刊登以視社會之批評如何所以免違人審查

之勢吾國藥典尙屬創舉自不得不慎重將事因於去歲十月在草案中檢選生藥一則無機藥品二則及製劑一則送請上海醫藥評論及醫藥學發表並附以說明請海內同仁各抒偉見俾作同人等編纂之南針但結果並無片紙隻字之反應

(十二)中華藥典之外國友人 日本最初之藥典草案係聘荷蘭人代爲編定其後第一版將定稿時亦有德國人及荷蘭人參與其事大凡新創之事本國當然無熟手可得請一二有經驗之外國人作顧問於事自亦不無利中華藥典在編纂中同人自知經驗淺缺又化驗等工作至感不便因於疑難待決之處公議就所知外國友人中請其代爲化驗決定以昭慎重一年以來此種外國友人予吾助力甚多者實爲英國人 Dr. Reed, Mr. Failing, Mr. Chermom 及日本東京市衛生試驗所之佐佐木元氏雖同爲學術努力然四君之厚意亦殊可感

(十三)藥典之審查 築室道謀固難望成一事而集思廣益補見聞所不及古人垂訓亦不爲無見地中華藥典現方第一版始基不善必貽後人改正費時之累吾人現擬出版以前召集一審查會議請吾界名人共聚一堂從容審查商酌期少疵點此項審查或即於本年二月衛生部召開之中央衛生委員會後就原有人員開會或另定日期與另聘人員刻尙未定

(十四)中華藥典之出版期 對於藥典之出版衛生部現已貯有相當的款吾人預期本年三月底全稿必可潤色修飾竣事四月付印如三個月之內能印成則七月中新藥典即可與世謀面

(十五)結論 各國藥典之成動需數年吾國以一年另數月之時日即成一藥典此非同人大胆喜功敢於草率從事蓋由近年政治社會環境已逐漸改良上下孜孜均忠於所事頗予吾人以一種鼓勵故一年以來大半年均夜以繼日其迅速實以此至於內容之充實字句之清晰及體裁之合理化則胥受一九二六年美國最新版藥典之影響俟出版後取

與一九二一年之日本藥局方一九一四年之英國藥典及一九二六年之德國藥典比較其優劣如何自可大明此則  
同人所請自慰者也

### 衛生部中央衛生委員會議案 第七號

提案人 衛生部

題 關於戒烟藥品成分之意見

理由 阿片流毒至深且久近年來各種戒烟藥品爲害社會亦復不淺我國辦理禁煙垂二十餘年禁吸菸種不遺餘力迄未能如  
期斷絕固由人民陽奉陰違所致而准售戒烟藥品亦實一重大原因阿片之禍未除嗎啡之患又起此猶彼縱實效難收弱  
種衰邦於斯爲極

查藥物之習慣作用約有三種原因：(一)體內組織對於藥物之抵抗力增加(二)在體內發生與藥物作用相反之物質  
(三)體內能分解藥物以使其無效嗎啡之習成慣性大都爲第一及第三兩種原因尤以第三原因更爲密切又嗎啡之成  
癮與其分子構造上亦有重要關係可待茲較嗎啡之不易習成慣性因其含有美托克西基同時在體內不易酸化分解而  
嗎啡之容易習成慣性多半因其含有水酸基在體內容易酸化分解所致阿片成分中除可待英外如帶巴英則含有兩個  
美托克西基其在體內分解當更不易慣性自益可減少故近代醫學家多以帶巴英變化而成之誘導體如油科多爾等爲  
嗎啡之優秀代用品但油科多爾等之習慣作用雖比嗎啡稀少不能謂其爲絕無慣性如不經醫師指導繼續用之亦有慢  
性中毒之虞前清林文忠公禁煙爲特製忌酸丸以戒烟補正丸以斷癮法意更善爲開科學時代漸減主義之先聲而忌酸  
丸中加入煙灰政書具在無庸諱言在當時醫學尙未發達此項忌酸丸補正丸實爲戒烟者必經之階級必須之物質蓋禁

吸方法不外兩種一曰驟禁刻日禁斷一曰漸禁限期禁斷惟吸煙一經上癮戒除非易故醫學家多持漸減主義今之禁烟僅禁煙與科刑而於戒煙未列專章聽吸煙者之自生自滅反爲第三者所利用蓋烟者既知禁烟科刑而又無毅然斷絕之決心終無復之不得不購求於藥肆奸商既知牟利並不顧及人民康健市售戒烟藥品多有麻醉性藥物摻雜其間購服者只圖抵癮於一時豈知繼續服用其慢性中毒之現狀更有甚於吸食在奸商利用吸煙者不能驟然戒斷之心理而又無禁售戒烟藥品之法令明目張膽斷取利固無足怪獨借政府爲護障亦所有禁令懲辦等一切勞苦工作反爲奸商銷售救苦金丹等之廣告俾坐收漁人之利豈得爲計有人建議戒烟藥品由政府製定專賣寓禁於徵言之非不或理但烟民體質各有不同一種藥方宜於甲者未必即宜於乙而阿片慢性中毒救治經過中常見之症狀如遺精不眠腰痠背痛等亦宜對症加以施治天下決無一方可醫百病之理况專賣近於牟利容易發生流弊或使人懷疑故戒烟藥品之成分應由醫師依照吸煙者身體之強弱煙癮之成度本其經驗之所得隨時酌定處方爲宜似可不必膠柱鼓瑟豫爲規定也

## 辦法

徵求意見

# 衛生部中央衛生委員會議案 第八號

提案人 何焜昌

議題 關於戒煙藥品成份之意見案

理由及辦法

鴉片一物其害甚烈世所共知近世所售戒煙藥品其成分多含嗎啡鴉片類之麻醉性藥物致使染此癖者日言戒煙

有名無實甚或服食日久煙癮日深欲求戒煙斷癮已屬必不可能政府欲除其害自不能不細加考慮竊意欲戒除煙疾必

第六類 議案

二一

劑戒煙藥之成分不得摻入鴉片嗎啡毒質宜先研究以他藥代之以期爲釜底抽薪不得任令沿用麻醉劑致類湯湯止沸或於煙禁前途庶可實現

### 衛生部中央衛生委員會議案 第九號

提案人 何燾昌

議題 關於促成地方衛生行政機關案

理由及辦法 (一)爲求保護人民身體健康傳染病之預防自非普及衛生行政機關無以利執行而資進展現在各特別市衛生局之分設衛生區係爲執行衛生機關以促進市內衛生一切措施然限於經費組織祇略具規模似宜於該管區內擇其適中地點建設區署擴大組織其各縣市府辦理衛生亦應於其所屬轄地多設衛生區署以利執行而期督促此衛生區之宜擴大組織也

(二)廣州市立檢驗室規模粗具對於檢驗藥物飲食料禽獸肉類及法院受理毒斃人命疑案之證明諸要端祇以化驗藥品及各種儀器之欠缺僅可從事化驗而未能根據科學聞揚實理必須設立健全偉大之檢驗室現值籌備收回領事權將來對於法醫公理尤宜精密即推而各縣市亦宜設置廢止舊式之檢驗吏而採用曾受檢定之法醫醫師而與世界各國一律庶外人無所藉口也

(三)衛生機關爲維持衛生行政秩序及執行違犯一切衛生法規拘羈癡狂瘋疾人等端賴衛生警察之組織實力是否充分現各省市衛生局設置衛生警察多者僅得二三十人且乏器械不免因陋就簡似須釐定官制擴充警類購置器械以爲行政實力之補助此衛生警察亟宜擴充也



(四)急性傳染病之預防及法律醫學之裁判均宜設有偉大之解剖室以爲傳染病之預防法醫之應付此偉大之解剖室  
亟宜設置及法醫之不容緩置也

(五)廣州市已設立東西兩屠場三處所有病死獸類經官驗明禁屠者每月多至數百頭雖經照章昇往郊外掩埋無如  
日積月累棄葬既多易資發穢且常有貧民圖口腹不畏疾病私行挖食者均於衛生大有妨害亟宜速設焚獸場專爲焚  
獸之用其未設屠場之處更宜一律籌備也

(六)查娼妓營業直接流毒於人羣間接貽害於社會是故廢娼運動早爲衛生行政問題雖然以人事狃於積重難反除社絕  
娼妓之實現尙須假以時日政府爲期逐漸廢除特加取締制定規律給照課稅所以寓禁於征非得已也然放其營業範圍  
既廣荷娼婦本身患染傳染病不獨自蒙其害抑且傳染他人輾轉流播其害匪鮮是故政府對於取締娼妓之方首重檢驗  
無可疑義查檢驗娼妓所以杜絕花柳及諸般傳染病之發生直接解除娼妓痛苦間接裨益社會衛生世界各國多已實行  
我國自統一告成訓政伊始凡百建設均待舉辦則社會衛生建設自爲當務之急擬議凡全國各地其有營業娼妓之處同  
時設立檢驗娼妓所就該地方情形訂定檢驗規則切實取締庶可以保公衆衛生

(七)查近年以來患神經病人及患癲瘋症者日益增加即以廣州市一隅而論其神經者或由市上拿獲或由各縣送來其  
癲瘋病者或拿獲或自行投到無日無之現在廣州市計有官辦之第一第二神經病院二所官辦之癲瘋病院一所外人所  
辦之癲瘋病院二所均有人滿之患而外洋亦有解來者頗成無地安置現正籌議推廣增拓惟各省類於此者諒必不少似  
宜通令全國體察情形分別設立

## 衛生部中央衛生委員會議案 第十號

提案人 全紹清

議題 請確定衛生職業案

理由 查吾國地方衛生機關自民國政府成立以還始次第設立其以前各項衛生行政均分隸其他地方官署然自衛生機關獨

立以後所有前隸各官署衛生行政其移交接管者固屬甚多而亦有視為利藪如清潔屠獸場公廁之類仍然由各原管官署管轄者如天津青島等處即其例也似此情形不特有違行政系統抑且妨礙衛生設施亟應統一事權以資補救

辦法 擬請衛生部列舉地方衛生行政職掌大綱呈請行政院轉呈國民政府通令各省市政府遵照凡設有衛生官署地方統按

所頒職掌大綱辦理任何官署不得侵越以一事權并由衛生部隨時派員赴各省市設有衛生官署地方視察並與各省市政府協商促進衛生建設專業辦法以收內外相維之效

### 衛生部中央衛生委員會會議案 第十一號

提案人 胡漢基

議題 督促各地方政府寬籌衛生經費以利進行案

理由 查經費為事業之母衛生部有鑒於此曾在所訂地方衛生行政初期實施方案中規定(一)各省市縣應由地方收入項下劃出若干成為衛生行政經費(二)凡係衛生行政收入以及各地方經收有關衛生之各種捐稅均應指為衛生專款又於市衛生行政初期實施方案中規定(一)各市應由市府收入項下劃出百分之十至二十作為衛生行政經費(二)凡係衛生行政收入如檢驗費處分污物費之收入暨其他有關衛生之各項進款均應指為衛生專款編製預算專作擴充衛生設備之用此項規定固甚詳明但此項方案之果實現於各地方者尙無所聞致其他之方案因最關重要之經費無着亦不

能於各地依期實現鴻基曾於第一次中央衛生委員會提議三事如下(一)由部將訂定衛生經費籌集標準專案呈請行政院咨請審計院查照如非衛生行政而挪用衛生專款者不予核銷一面並請行政院分行內政財政各部轉行所屬一體遵照(二)由部專案行知各省政府各特別市政府轉行所屬財政衛生各機關於編製預算時須照規定衛生經費標準辦理(三)各地方衛生經費預算編成後應按照所屬系統呈報衛生部查核以上所提三事為實現部訂籌集衛生經費必循之處查固有此等關鍵則地方政府對於衛生經費方案始無詭卸餘地而衛生事業始不致因款無着而等於望梅止渴也鴻基前項提議辦法曾經第一次委員會通過但通過之後部中如何辦理未知其詳而鑒於各地方衛生之進展第一須先解決相當經費故不可不由中央扶掖之以期事業之實現

## 辦法

(一)由部根據上次議決案分別呈請通令各地方遵照標準辦理(二)由部函達各省政府特別市政府查取各地方衛生經費預算審核其是否合於規定標準辦法如不合度者須令擴充(三)由部遵照 國民政府通令頒發之中國國民黨第三次全國代表大會議決確定劃政時期物質建設之實施程序及經費案呈請 國府通令各地方政府將十八年度增收之土地稅應以百分之十或二十專充地方衛生經費

(節錄第三次全國代表大會議決案)

乙 關於地方之物質建設者

- (一)省道及交通事業(二)農林畜牧墾荒水利等事業(三)都市改良及公用事業(四)衛生建設
- 二 自民國十八年度起每年關於土地之稅收其超過於十七年度關於土地稅收額之全部應用於地方之物質建設

## 衛生部中央衛生委員會議案 第十二號

第六類 議案

提案人 全紹清

議題 擬請確定衛生經費案

理由 查辦理建設事業第一步先決問題當在確定經費良以經費無着則無論計畫若何良好均保徒托空言無補實際現在各省市衛生機關成立均在一年以上雖報章記載頗多精密之計畫而細加考察終鮮實際之設施蓋以凡百事業無款不舉而各省市衛生經費又多無着落故也故本府主張應由中央明令各省市指定衛生專款以利進行

辦法 本辦法計有兩項茲分述於下

(甲)擬由衛生部呈請行政院轉呈國民政府明令各省市凡衛生經費不得少於省市收入全數百分之幾十幾不得超過百分之幾十幾

(乙)或由衛生部呈請行政院轉呈國民政府明令各省市政府凡該省市以衛生名義收入之捐稅及其他費用應悉數撥充衛生建設經費不得挪作別用

### 衛生部中央衛生委員會議案 第十三號

提案人 俞鳳賓 顏福慶 牛惠生

議題 呈請國民政府指定專款以發展民衆醫療及防病之計畫

理由 民衆之醫療及防病等事如健康保險公醫制度勞工衛生施診院以及拉西門氏所供獻之廣大的保健計畫(國立醫院省醫院衛生模範區醫學後期教育防疫之舉驗船之政中央訓練機關等)皆宜次第實行蓋若不實行則人民疾苦莫甚

但苟欲實行非有指定之的款又不能進行吾同人既念 先總理注重民生問題之遺旨又察吾民衆呈滿目瘡痍可憐之現案故提議呈請 國民政府酌仿指定蘇省教育經費辦法指定專款俾此項計畫得實行於全國

### 辦法

請求國民政府指定現行印花稅收入之十分之三或指定新收成藥稅之總收入撥作衛生部發展民衆醫病防病計畫之費用一切收支報銷以及經過情形之報告概由衛生部公布以商家獲利之餘救民衆顛連之苦一舉而數善備也

## 衛生部中央衛生委員會議案

第十四號

提案人 衛生部

### 議題

關於公醫制度 (各鄉村及小城市由官廳任用開業醫師兼辦衛生行政) 意見案

理由及辦法 衛生行政之根本問題爲疾病之預防與治療然查我國受有相當訓練之醫師爲數不過五千餘人換言之即每十萬人中醫師不及二人病床不及七具若按近今文明各國最低標準每人口二千必有醫師一人病床十二具爲比則十萬人中應得有醫師五十人病床六百具相差遠甚且我國現有之醫師人數分配又極不均在城市固較多在鄉村則殊寥寥甚有鄉村直無一相當醫師者更遑論病床之設備此種不均情形試舉一例即可概見在青齊京兆區域內之人口合計爲五百萬在城市一北平市區計一百萬散處各鄉村共四百萬從近代科學醫術輸入該區域以來已有六十餘年而現時北平市內有醫師約四百人病床一千五百具迥異各鄉村全部祇醫師三人病床七十具其餘各地如上海青島等諸大市及其附近鄉村情形亦均相若夫以全國醫師人數如此之少而全國縣區約有二千許之多職員廣袤供不逮需故欲推行衛生行政在最近相當期間應有一切實可行之補救方法查近今英國衛生部顧問委員會曾有論文一篇題爲「今後醫務

第六類 議案

及其他連屬事業之組織。其主要點即在組織衛生工作機關將預防治療兩種事業同時進行此在我國上述狀況之下極常採用此種方針於預防事業之外對於治療疾病亦應謀相當之解決第值現在各縣經濟未裕之際欲冀公家完全任用醫師平均分配各地方工作事實上尙非容易今茲第一步辦法除比較富裕之區域可專任醫務方面人員以辦理一切衛生行政外其餘似可採用東鄰日本之公醫制度其制度之要點如在醫師開業不易立足之鄉僻地方由公家招致相當醫師給以津貼使兼辦衛生行政同時執行診療業務俾民衆胥得沾受科學醫術之惠然後待至相當時期信用漸著經費易集彼時完全由公家任用專任醫師自可實現理想的社會醫療政策矣茲將朝鮮台灣樺太現行公醫制度之辦法及規則附後藉供參考並希

諸委員賜賜卓論至依此種制度實行其可獲之益有如左述

- (一) 現在鄉僻諸處醫師分配未及若此種制度實行後即可有醫師前往辦事不致抱向隅之憾而得添科學醫術之惠
- (二) 依此種制度辦法施行可以統一步調按步就班逐漸普及遂不致成時形之進步
- (三) 在鄉村實行此制度之諸地方省縣之整個衛生行政計劃執行有人上下聯貫必極順利

朝鮮 公醫規則

第一條 各道設置公醫

公醫由道知事任命之

第二條 廢除

第三條 公醫須居住於被配置之地以營其醫業

第四條 公醫承長官之指揮從事左列事務

(一) 傳染病之預防

(二) 地方病之調查

(三) 種痘

(四) 學校衛生

(五) 工廠衛生

(六) 娼妓之檢查

(七) 屍體之檢驗

(八) 行旅病人及貧苦病人之診療

(九) 前列各項外關於公衆衛生及醫事等特別任命事項

第五條 公醫於主管區域內關於衛生及醫事須常考察研究報告於關係官廳及監督官廳

第六條 公醫遇有非常事變須救助人命時應速往現場從事救療

第七條 公醫須將每月所經理左列事項於翌月五日止報告於監督官廳 但緊要事項須隨時報告

(一) 第四條所揭各事項

(二) 開業醫所診療患者之病類別

第八條 公醫應給予補助費

公醫因公出差時應給予旅費

補助費及旅費之數目及其支給方法由道知事規定經朝鮮總督核准

第六類 雜案

第六類 議案

三〇

第九條 公醫及其家族不得營藥材商及賣藥等業

第十條 公醫規定之診療費手術藥費須經道知事核准如有變更時亦同

第十一條 公醫關於左列事項須經該管官廳核准

(一) 診療所所址之遷移

(二) 設置分所

(三) 因私事遠行

(四) 因事停止業務

第十二條 公醫奉有道知事命令時得從事於主管區域外之事務

附則

本令自 年 月 日施行

臺灣 公醫規則

第一條 公醫為補助關於公衆衛生及醫事事項而設由知事或廳長任免之

第二條 公醫由知事或廳長認為必要地方配置之公醫之主管區域由知事或廳長規定之

第三條 公醫得月支補助費

因地方之狀況於前項月支補助費外得支給特別補助費月支補助費及特別補助費如左表

月支補助費 特別補助費

蕃地外 百元以內 八十元以內



蕃地 二百元以內 百元以內

第四條 公醫不得貸與院舍或支給租金但配置於蕃地內者可以貸與院舍

第五條 公醫須在其被配置之地營其醫業但配置於蕃地內者開業與否聽之

第六條 公醫承該管郡守支廳長警察署長或警察分署長之指揮主持左列事務

(一)關於傳染病預防事項

(二)關於種痘事項

(三)關於娼妓之檢查及治療事項

(四)關於私娼犯者之檢查事項

(五)關於斃死屍體之檢驗及診斷事項

(六)關於傷病者之救護事項

(七)關於精神病者之監護事項

(八)關於蕃地內蕃人之診療事項

(九)關於蕃地之衛生事項

第七條 公醫對於貧民施療及其章程應經知事或廳長核准

第八條 公醫承官廳之命担任關於傳染病預防檢驗診斷鑑定及其他醫務事項處理前項事務時須給予相當補助金

第九條 公醫於主管區域內遇有事變須救助人命時應速往現場從事救療

第十條 公醫擔任其主管區域內及知事或廳長特別指定區域內關於開業醫之監督救護及蕃人之療養施藥等事務

第六類 雜案

第六類 職業

三二

第十一條 公務本官廳之命將所處理之事項及依據第六條之事項分爲左列二期於各期末之翌月五日內又填寫別

記表式之事務月表於翌月五日內報告於知事或廳長但有傳染病流行時或有流行之虞時及緊急事項得

臨時報告之

第一期 自一月至六月

第二期 自七月至十二月

附則

本令自公布之日施行



第六類 雜案

三四

樺太 公醫規則

第一條 樺太設置公醫

公醫配置地方及管理區域另定之

第二條 公醫由樺太廳長官任命之

樺太廳長官得命樺太廳醫院職員爲公醫業務上之監查

第三條 公醫應擔任左列事項

(一)關於傳染病之預防及檢查事項

(二)關於種痘普及事項

(三)關於娼妓之檢查及治療事項

(四)關於屍體檢驗事項

(五)關於行旅病人及行旅死亡人之診療及檢驗事項

(六)關於淨水下水房屋道路溝渠等清潔方法事項

(七)關於衛生及醫事之統計事項

(八)關於工廠衛生事項

(九)關於前列各項外特別任命事項

第四條 公醫應於每年一月末日及七月末日止將以前六個月份關於其經辦前條各款之事項報告於樺太廳長官

第五條 公醫應將關於主管區域內之公衆衛生及醫事等項隨時查察研究備具意見報告於樺太廳長官

第六條 公醫遇有非常事變須救助人命時應速往現場從事救療

第七條 公醫奉有該管警察官署長之指揮時得從事主管區域外之事務

第八條 公醫應當備普通治療用機械器具及藥品等項

第九條 公醫規定之住院費藥費及其他費用等須經樺太廳長官核准如欲變更時亦同

第十條 公醫關於左列事項須經該管警察官署長核准

(一) 擬設置分院事項

(二) 爲私事擬旅行時

第十一條 公醫得貸與治療用機械器具等項

第十二條 公醫得給予左列範圍內之補助金但奉有樺太廳長官之命擔任其主管區域外之公醫事務時得每一月增

給三十元以內之補助金

(一) 領有內務省醫師免許證之醫師月給補助金一百五十元

(二) 領有樺太廳醫師暫准免許證之醫師月給補助金八十元

第十三條 補助金由發令之日起計算支給

第十四條 因病或私事不能執行醫務其超過三十日者減給補助金之半額超過六十日者停止支給

第十五條 依照本令呈請樺太廳長官之文書應經由該管警察官署長轉呈

附則

本令自公布之日施行

第六類 雜案

### 衛生部中央衛生委員會議案 第十五號

提案人 何璟昌

議題 關於公醫制度(各鄉村及小城市由官委任)意見案  
(用開業醫師兼辦衛生行政)

理由及辦法 竊查我國辦理衛生行政最高機關則有

衛生部管理全國衛生行政各省民政廳則設有衛生科統理全省各縣市衛生行政各縣市則設有衛生局或衛生科統理  
全縣或全市衛生行政而各省市衛生局亦或分設有衛生區管轄全區衛生行政各曾次第養成辦理無虞忽略惟各鄉村  
或小鎮市之間聚族而居常有丁戶或逾千或數百人者地既距離城市多為衛生行政難於管理所不及人民對於衛生常  
識以及遵守之衛生法規自屬茫然政府若非設置公醫授以衛生行政應有之職權實不足以資健康之普及茲將關於公  
醫制度擬辦辦法開列如左

- (一) 各市縣轄境內之村鄉因未設有衛生區者得依村制之組織每村暫設公醫一員
- (二) 公醫之委任由市縣之衛生局呈請市縣政府任用之(該村已有開業醫師者准先酌量任用)
- (三) 一村之自治費項下須劃出百分之若干為衛生行政經費公醫之薪俸則由市縣之衛生局酌給之
- (四) 凡遇地方發生流行傳染病時公醫即須呈報該管衛生局設法處置
- (五) 公醫之責任(甲) 種痘(乙) 統計出生死亡(丙) 承辦衛生局之防疫清潔運動與及公共衛生之宣傳
- (六) 公醫執行職務時一方會同村長辦理一方呈報該管衛生局備案

# 衛生部中央衛生委員會議案

第十六號

提案人 衛生部

議題 關於實行勞工衛生之意見案

理由及辦法 勞工衛生現已為世界所公認之社會重要問題凡欲促進本國經濟之穩固溝通國際物質之調劑則務須發達國內之工業欲保持國內工業之發達則務須注重物質生產原動力多數勞工之保護而勞工衛生者即各先進國所公認保護勞工之不二法門也各國以前固未注重勞工衛生不為事先之預防乃致於工業競進之中途每蒙鉅大之損失故現對於職業病之預防職業疲勞之調節女工童工之保護工作時間之限制工場設施之安全一般衛生之設備健康災害之保險病傷死亡之卹助等種種有關於勞工健康之保障者皆漸由理想進於實踐我國工業落後國力疲敝不祇利權外溢危及國本且物質生產率日益減少其影響且及於國內外之民生茲既有鑑前車尤宜亡羊補牢各地工業雖方萌芽倘能對於勞工衛生特加注意則其勞工得有保障生產能率藉以增加也本部有鑑於此特與工商部合組一勞工衛生委員會專門研究實施勞工衛生問題務求能洽於國情切於事實能以經費支絀選擇其緊要者先行着手特將下列各項辦法提案大會討論并望徵意見以資推行

## (一) 訓練工廠衛生視察員

關於工廠衛生之視察須有工廠安全及工廠衛生專門學識者方堪勝任現在國內不但缺乏此項人才即能担任訓練此項人才並供實習勞工衛生之工廠亦皆付缺如故第一步擬先選派相當人員嚴定資格送往外國專攻工業衛生俟該員等返國後再謀設立工廠訓練班以訓練多數之相當視察人員茲特擬定選派人員應具之資格列左

第六類 雜案

三七

第六類 講案

三八

(1) 專門以上學校畢業者

(2) 對國內勞工衛生狀況有半年以上之研究并十種以上工業之調查者

(3) 精通一國以上之外國文者

(二) 調查工廠衛生

工廠衛生之範圍至廣普通之調查不易辦到為求切實起見將先擬定數種緊要目標研究其調查方法派專員赴國內各廠作各種之調查視其現狀而逐一設法促其改良以為實施一般工廠之起點茲擬定第一次之調查目標如左

(1) 絲廠中之童工問題

(2) 礦場——煤礦內外之安全及衛生設施

(3) 工廠女工之育嬰問題

(4) 工廠之治療設備問題

(5) 工人砂眼之防治問題

(6) 礦場之十二指腸虫病問題

(7) 工人之衛生教育問題

(8) 工廠廁所之改良問題

(9) 工廠飲水不潔問題

(三) 預定勞工衛生條例

根據前項之調查由衛生工商兩部會同單行法規實成相當資本及容納相當人數之工廠在一定時期內籌備實施



(四) 派員至國內工業區試辦工廠衛生

擬第一步由工商兩部共派二人先赴無錫實地調查擬具實施步驟聯絡工廠勞資兩方開始試辦一方為其他各工廠工業區之模範一方更逐漸推行以普及於全國則相當期間以後國內各地工廠衛生或能略有基礎焉

衛生部中央衛生委員會議案 第十七號

提案人 何楨昌

議題 關於實行勞工衛生之意見案

理由及辦法 我國工廠對於工人之飲食居住不注意地方則卑溼黴爛工人則形容枯槁故欲增加國內工廠之生產力減少死

亡率及訓練多數良好之工人計對於工廠之衛生應加注意

(一) 工廠之建築設備應受當地衛生局之取締 凡工人之衣食住居廠內之光線適合空氣充足地方清潔均當注重且

應有浴室廁所食堂娛樂場圖書室等之設置作工飲食休息等時間嚴為規定須妥為調節有裨於工人之健康也

(二) 嚴格檢驗工人之體格 凡工人初入廠須經衛生局之嚴格檢驗以後凡經若干時日復須檢驗一次因工人之體格

而分別其工作如女子之不宜於毒性化學製造場所工作心腎病不宜於冷熱過度之工作肺病不宜於灰塵粉沓之工作

務使工人之健康不因工作而受影響此亦為衛生行政之要旨

(三) 工人年齡及性別與工作之關係 工人每因經濟關係童年雇工此為極不合人道者亟須嚴予限制至於女性工人

因有月經及妊娠授乳時期之關係不能任某種工作者亦應明定限制及維持之方以增進女工之幸福

(四) 氣候及工作時間 工廠所在之地過於寒熱對於工作有極大關係工廠宜設備生風器及生暖器以調節廠內之溫

度使工人身體不受若何之影響若寒熱過劇時或則停止其工作至每日工作之時間應予以適合之規定並規定休息及娛樂等時間以調節之

以上不過舉其大略但我國地方遼闊各地之民情風俗氣候尚不同工廠之衛生設備有不能根據上項各點者或小工廠有因資本關係而設備尚簡略者當地政府可以實力補助之或特建適合衛生之屋宇或借撥廉價平民官租與工人居住亦可補設備之不逮耳

### 衛生部中央衛生委員會議案 第十八號

提案人 汪念慈

議題 規定全國中小學校衛生日以建設公衆衛生基礎案

理由 從來國民基礎教育素不注重衛生一門故小國民之柔弱腦筋常浸淫於舊禮惡俗致被習慣所腐化實爲公民衛生前途設施上之一大障礙近觀者主唱公民教育課本中須加重衛生智識一門而於師範學校課程標準中應將衛生一科列爲必修科目意極善然中小學師資中具此類常識者目下尙占少數故卽得良課本於事實上功效極微勢須備有衛生常識之醫師實踐公則小國民之燃腦中易於輸入而同時得兼灌是項常識於一般民衆因提左記諸條以俟 公決

辦法

(一)照各國通例中小學必聘有校醫此等校醫或有俸職或名譽職原無一定均負指導學校衛生並診治學生疾病之責(診治得酌收費)徵我國現狀有俸職極難辦到宜責成學校就近指報一登記醫師於本處教育及衛生兩機關由兩機關合送名譽職委託書其服務一年者例給褒書三年以上者請部加獎有特殊成績加給褒章(加獎規程由部另訂之)

(二)在部登記並地方註冊之醫師均有接受上項委託書之義務有故意或託詞拒絕以及服務敷衍者可由部或地方主

管機關加以相當之制裁（願裁法由部另訂之）（三）凡受委託書之校醫除平日指導學校衛生並檢驗新生體格以及診治疾病（得收費者）等外於規定之衛生日須到校執行職務（四）全國不論公私立中小學校規定每月第一星期日為衛生日下午由校醫指導之下公開演講或就部編課本或由本人擬定演題得許學生家族及一般公民入聽學生有不到者以缺課論（五）校醫每屆學年終了須將一年內校中之衛生工作情形與部定之表格內（表格另定之）分送各部分於本處教育及衛生機關存考並轉部備查（六）有缺之登記醫師之處一醫師得受委託之兩校委託衛生日工作亦得分上下半日行之 附表格式

### 學校衛生工作表

		民國		年度
一	月	七	月	
二	月	八	月	
三	月	九	月	
四	月	十	月	
五	月	十	月	
六	月	十一	月	
七	月	十二	月	
備考				
省	特別市	市縣	村鎮	校警
				學校（印）

### 衛生部中央衛生委員會議案 第十九號

提案人 衛生部

議題 擬請轉達教育方案編制委員會在師範教育及教育行政兩組內分別規定衛生教育辦法並請專家起草

理由 (一)國民健康實爲一國富強之主要成分。總理於民族及民生主義中曾屢言之不待再贅。而國民健康之養成又首賴教育。其主要原因則以健康之意義并非無病之謂健康之獲得并非疾病之祛除。醫治療而已健康乃生活之狀態。於行爲中表示之其獲致之道實在乎個人之知識態度習慣之養成。故非教育不爲功。而絕非行政法令之力所能及也。查衛生事業在歐美先進國已有將近百年之歷史。其成就之大由平均壽命三十歲而增至五十餘歲。一項觀之已可概見。然近十餘年來其衛生教育專家無不認爲衛生事業之再進一步能開一新紀元之工作。原爲衛生教育蓋已往之設施均從行政法令着手。試觀之時已暴露其能力之薄弱。真正各個人之健康與效能仍多在水牛羸之下。乃種知健康之促進應以教育爲主要。我國衛生事業自國民政府成立以後始有所設施。惟茲萌芽時代。版圖不遑。不宜重蹈覆轍。若欲迎頭趕上歐美先進各國之衛生狀況。實不得不先從教育入手。蓋衛生事業之發展。惟教育是賴。換言之。國民之健康。係從事教育者應負之責任。而在今日建設時期爲尤切要也。際此全國教育方案編制之時。安可忽諸。

(二)健康爲教育目的中之最重要項目。此教育家所共同承認者也。蓋人不健康則生命尙且有危險之虞。又何暇有所建樹。又何暇服務社會。自無教育之可言。惟健康之養成。頗乎知識態度習慣行爲之養成。必須有實際之教學。絕非空言之所能達目的。若只認健康爲教育之主要目的。而對於達到目的之方法。完全拋而不論。諒非任何教育家所能贊許。故應健全圖教育方案編定之時。達到健康目的之教育。應如何設想。不可不慎。審時論以規定之。更有進者。常人每以體育一科即可

包括健康此殊非專體育之目的并非專為健康已為許多體育學者所闡明善體育所能供獻於健康者除發育外多為間接者健康之知識習慣態度皆非體育之所能供給故教育方案中雖有體育一項仍不足以供達到健康教育之目的也

(三)衛生教育在我國之需要更較他國為重要死亡率疾病率之高在今日世界上我國當首屈一指在國際間我國且為無藥品之唯一銷售所迷信醫藥深中心心又加人材缺乏人口衆多科學的醫藥只為極少數人所能享受故無論對於學齡與成人失學與就學衛生教育均為刻不容緩之要圖况查近代關於疾病之研究與統計實之原因多由於病貧病加交之國家提高經濟能力則衛生教育實為重要之救濟方策抑且一切衛生建設均急待設施若不先使民衆了解健康之重要以為後盾則衛生建設不惟不易設施且易引起反感而謂政時期將永無終了之日矣凡此種種均足證明衛生教育之急當而為全國教育方案之不可不為之留一席之地也

(四)我國自立學校以來學前雖數經變更課程數經改組衛生教學始終延懸數十年前之成法其不合於近代衛生教育原理甚為顯著最近西湖博覽會教育館所陳列之衛生教育成績頗足代表我國一般學校之衛生教育經專家之分析覺其低劣陳腐不堪堪堪推原其故則我國教育界實未常注意於衛生教育之所致美國其教育家嘗謂衛生教育乃全體學校之方針并非只衛生一科而已推廣此說則全國教育方案應以衛生教育為其方針之一各組之中均不得有所忽略庶幾合乎近代科學及教育之衛生教學得以實現而一趨向來陳腐之弊也

## 辦法

教育方案編制委員會在師範教育及教育行政兩組內分別規定衛生教育辦法並請專家起草起草之要點如下

(一)在師範教育內增加衛生教育師資訓練辦法

(二)在教育行政組規定

(1)各級學校之衛生行政及設備

第六類 議案

(2) 教育行政機關之衛生教育視導辦法

### 衛生部中央衛生委員會議案 第二十號

提議人 衛生部

議案 重訂法定傳染病種類

理由 查法定傳染病種類各國不同英國定爲九種德國定爲六種法國定爲十六種美國則各州不同各皆就其本國情形傳染

狀況以爲準則我國前經本部頒佈定爲九種卽鼠疫霍亂天花傷寒赤痢白喉斑疹傷寒猩紅熱流行性腦脊髓膜炎以充  
分的醫學眼光來觀定此九種傳染病似覺其太少但就實際上論環顧吾國現時醫學之幼稚衛生行政之不發達國民行  
動之低下則區區此九種尙嫌其太繁與其汗牛充棟無裨實益何如擇其危險性最大傳染力最速在吾國最常見者嚴  
定法規切實執行於公共衛生前途其庶有孳乎是否有當敬候

公裁

辦法 法定傳染病擬暫定爲鼠疫霍亂天花三種

### 衛生部中央衛生委員會議案 第二十一號

提案人 何煥昌

問題 關於傳染病預防條例之修正案

理由及辦法 (一) 查瘧疾 Malaria 與麻疹 Morbilli 兩種俱屬急性傳染病其發生機會至爲繁衍傳染程序亦頗迅速國中繁盛

市會歲有流行傳染病統計每年死於此項傳染病者為數殊衆良以病源過於普通事前既疎於防預感病後又缺乏隔離  
雖療治不甚艱難而燎原之勢可慮查

內政部擬定傳染病預防條例對於時疫癘疹兩項略而未列似宜修正加入也

(二)查傳染病預防條例第十一條所載患病者或疑似病者之家屬及其近隣隔離交通之一定期間未有制定可否酌擬  
各種病症視其傳染程度之高下分別嚴格限定以資遵守

(三)防疫工作一方可以杜絕傳染病之發生一方即維持人民健康應屬衛生當局唯一的職責而社會人民均應盡協力  
襄助之義務關於防疫用費問題應有由地方收入項下或國庫支出之規定惟直接增多一分之預防力量即間接減少一  
分疫症發生之機用費愈多斯收效愈大似宜斟酌各縣市人口之多寡收入之簡繁訂定年度最低防疫費額何地應由地  
方供給或藉省國庫之補助以示制課庶期支應迅速或能防止瘟疫發生於未然也

(四)查廣州市已設有海港檢疫所惟國內通商口岸尚未徧設外國船舶汽車往來如織遇有傳染病流行時自應速行檢  
疫以杜傳遞關於此項檢疫所似應乘時分行各省各行籌備設立並定通行條例以資遵守

## 衛生部中央衛生委員會議案 第二十二號

提案人 胡定安

議題 請速訂結核預防法促全國實施案

理由 結核為社會上蔓延之疾病占死亡率七分之一實人類生存之敵考結核之所以蔓延由於其經過潛性候種初期不

易察知加以人民隨地吐痰之不良習慣不易革除對於日常衛生如需要充足之陽光流通之空氣包含各種營養品之食

第六類 議案

四五

物都不知利用亦爲其最大原因德國在歐戰時因戰事之關係及國民營養之不足罹結核者較戰前爲增加尤以幼小國民爲最此其明證也我國全國之結核患者數目雖無精確統計然據各地調查之結果可以知其大概如京市十八年一月至六月之死亡統計患結核及呼吸器病者竟達四九、八%長此以往對於社會之經濟民族之前途其危險安可設想且年來各地患結核者其數定有增無減故亟宜設法預防以杜後患且結核並非不治之症如在適當時間加以處置既可避羈社會又能減少死亡率

### 辦法

結核預防法應請中央訂定通令全國實行其原則應含有下列數種規定

- (一)對於開業醫師有隨時指示患者以預防法之責任
- (二)對於地方衛生行政機關(甲)其所屬之醫院對於患結核者應減少收費(乙)應設置X光鏡免費代替人民診查(丙)免費驗痰(丁)添設結核療養院(戊)盡力宣傳
- (三)厲行健康檢查并規定每年兩次
- (四)注意人民居住飲食
- (五)結核患者所辦業務如有增加患者病勢或傳播結核病毒之危險地方行政機關應強令停業或改業

## 衛生部中央衛生委員會議案 第二十三號

提案人 汪企張

案由 傳染病預防之前提爲減輕合作人員之反宣傳應使病醫普知傳染病原之方案

理由 關於傳染病預防條例非政府與民間合作不見實效而按照世界各國通例合作人員之最要者即爲社會醫師今我國內



執業者程度不齊分子又雜其間固不乏造詣高深之士然猶不解傳染病原爲係微生物者實繁有徒夫以致病之由且未能了了又安冀其合作豫防今奮醫身負合作人員之重任而日常以風邪暑濕惶惑民衆慣行其反宣傳之工作何異欲學英語衆楚人咻行見阻礙重重徒勞無效是故當務之急勢須先去傳染病豫防上之阻力宜集社會執業之百醫灌輸與其傳染病原之智識庶幾克收事半功倍之效謹擬辦法待決

#### 辦法

(一)由部編製傳染病智識大略並豫防簡說呈后附以中外傳染病名稱對照表交由各地衛生行政機關按照已登記之舊醫名冊各發一本嗣後填具死亡診斷書時務須依照本表之規定病名填寫既可引起其傳染病須豫防之觀念又可使從來虛妄之盲從漸移於實而傳染病死之統計亦得趨於正軌(二)今後非具醫師暫行條例第三條第一第二第三項資格者在登記時不論新舊醫務須考問傳染病智識概要並其豫防法(三)令各地衛生行政機關可就地屬此一醫院或數醫師隨時公開演講會並用顯微鏡或圖本就實地實物指證傳染病原以堅衆信(四)醫者填具傳染病死之診斷書而不照規定之病名時應令重責逐者科以相當之罰金(五)部定傳染病名稱原則應咨明司法部案以爲法律上發生效力之根據

### 衛生部中央衛生委員會議案 第二十四號

提案人 汪金張

議題 衛生部爲促進醫事教育發展衛生行政應根據司法院成規特許私立醫校設立及暫行國立大學醫科案

理由 衛生部獨立後應就所負專門之學術技能在責成範圍以內担任內政上一切醫事衛生行政爲故不惟分任內政部中心部

之責即其他各部之有關醫學衛生上學術技能亦當與以相當之助力加以籌劃而設念醫學教育之有關今后衛生行政上建設人才尤重且趨宜盡本部才能分任其勞因根據上述理由參照司法院特許私立政法學校設立及監督國立大學法若干項規程以促進醫學教育而發展衛生行政 (一)按各國醫法兩科一以保障人權一以保障生命實職與地位極相類其修學年期與分科情況亦與他科不同今司法院與衛生部皆以專門學校獨立在內政上自應各負其關於擅長之工作 (二)教育部為國家教育行政之府然包羅萬象專業至繁而尤以凡百待舉之現勢苦難廣設各政專才兼籌並顧衛生部既具專學責職上當分任而合作 (三)教育部為維護教育統一尊嚴起見凡一切預算決算之出入與其他教育行政仍其舊規統歸管轄惟關於下列兩項規程因須審察專門學技特由衛生部照司法院成規援切而執行之

辦法

(甲)衛生部特許私立醫學學校設立規程

第一條 凡左列私立學校非經衛生部特許不得設立

- (一)設有醫學院之大學
- (二)獨立醫學院
- (三)獨立醫學院之專門部

第二條 前條所舉各私立學校之設立呈請特許時應由該校校董會檢具左列文件呈由教育部轉送衛生部審核

第三條 前條呈請特許之私立學校衛生部認為設備不完善時得限以相當期間完善其設備

第四條 本規程所列舉各私立學校之設立經衛生部特許後即由衛生部知照教育部及省間考試院備案並送登政府公報公布之

第五條 依本規程特許設立之學校成績不良者衛生部得令其改良或撤消其特許

前項特許撤銷通知照教育部外應查明考試院備案並送登政府公報公布之

第六條 依本規程特許設立之學校其醫學院或獨立醫學院之組織變更時應呈由教育部轉送衛生部核准前項之醫學院或獨立醫學院裁撤時應呈由教育部送衛生部備查

第七條 本規程自公布日施行本規程施行前已設立之私立大學醫學院或獨立醫學院應補行特許其辦法由衛生部另定之

(C) 衛生部監督國立大學醫科規程

第一條 國立大學醫科之課程編制及其研究指導由衛生部直接監督之

第二條 國立大學醫科應以左列學科為必修課目

(一)解剖學(二)組織學(三)生理學(四)醫化學(五)藥物學(六)病理學(七)微生物學(八)內科學(九)產科婦科學(十)兒科學(十一)外科學(十二)眼科學(十三)皮膚花柳病學(十四)精神病學(十五)衛生學(十六)法醫學(十七)耳鼻喉科學前項課目之授課時間在該醫科授課之總時間內應占四分之三以上

第三條 國立大學醫科修業期間除第一學期外應於授課時間上另加實習時間每星期不得少於六小時

第四條 前條實習之方法如左應由擔任第二條所列學科之教員指導之一、討論學課 二、實物觀察 三、檢證病類

四、練習療治 五、特題研究

第五條 前條之討論學理應以論文發表之其他實習事項應作紀錄

第六條 國立大學醫科應將第二條所定必修課目之授課時間按年分配作成彙定總表呈送衛生部查核

第七條 國立大學醫科每學期開始前應將該學期之課程及課程之章節詳細列表呈送衛生部查核

第八條 前二條之預定總表及每期細表如有變更時應隨時呈送衛生部查核

第六類 職業

四九

第九條 衛生部審查第六條至第八條之預定總表及每期細表如認為未臻完善得令修改

第十條 衛生部為查察國立大學醫科之是否照表授課起見得調閱講義

第十一條 衛生部為查察國立大學醫科之研究指導是否適當起見得調閱第五條之論文及紀錄並得隨時派員前往調查

第十二條 衛生部如認指導方法未臻適當得令改良

第十三條 國立大學醫科接受第九條及前條之命令後不即改良或不按照核定之課程表授課時衛生部得會同教育部取締之

第十四條 國立大學醫科舉行學年考試時應呈請衛生部派員監試

第十五條 國立大學醫科遵照本規程辦理經衛生部認為成績優良者其學生修業期滿考試及格時應由衛生部發給證明書

第十六條 本規程於省立市立或私立各大學均準用之

第十七條 本規程於各獨立醫學院及獨立醫學院之專門部均準用之

第十八條 本規程自公布之日施行

外附司法院特許私立法政學校設立規程及監督國立大學法律科規程原案兩件以供 參考

### 司法院特許私立法政學校設立規程

第一條 凡左列私立學校非經司法院特許不得設立

一。設有法學院之大學 二。獨立法醫院 三。法律或政治專科學校

第二條 前條所舉各私立學校之設立呈請特許時應由該校校董會檢具左列文件呈由教育部轉送司法院審核

一。教育部核准立案之證明文件 二。法律或政治科課程預定表 三。法律或政治科教員履歷表 四。法律或政治科之設備計劃書

第三條 舊備呈請特許之私立學校由法院認為設備不完善時得限以相當期間完善其設備

第四條 本規程第一條所列舉各私立學校之設立經司法院特許後即由司法院知照教育部及咨明考試院備案並送登政府公報公布之

第五條 依本規程特許設立之學校或成績不良者司法院得令其改良或撤銷其特許前項特許撤銷知照教育部外應咨明考試院備案並送登政府公報公布之

第六條 依本規程特許設立之學校其法學院或法律科之組織變更時應呈由教育部轉送司法院核准前項之法學院或法律科撤銷時應呈由教育部轉送司法院備查

第七條 本規程自公布日施行本規程施行前已設立之私立大學或獨立學院專科學校應補行特許其辦法由司法院另定之

### 司法院監督國立大學法律科規程

第一條 國立大學法律科之課程編制及其研究指導由司法院直接監督之

第二條 國立大學法律科應以左列學科為必修科目 一。三民主義 二。憲法 三。民法及商學法 四。刑法 五。民事訴訟法 六。刑事訴訟法 七。法院組織法 八。行政法 九。國際公法 十。國際私法 十一。政治學 十二。經濟學 十三。社會學 十四。社會法 前項科目之授課時間在該法律科授課之總時間內應為

三分之二以上

第三條 國立大學法律科畢業年限過半後應於授課時間以外增加研究時間每星期不得少於四小時

第四條 前條研究之方法如左應由擔任第二條所列學科之教員指導之 一。討論學課 二。實習訴訟 三。法律的補助科學之研究 四。檢證的研究

第六類 職案

第五條 前條之討論學理應以論文發表之其實習訴訟應作紀錄

第六條 國立大學法律科應將第二條所定必修課目之授課時間按年分配作成豫定總表呈送司法院查核

第七條 國立大學法律科每學期開始前應將該學期之課程及課程之章節詳細列表呈送司法院查核

第八條 前二條之豫定總表及每期細表如有變更時應隨時呈送司法院查核

第九條 司法院審查第六條至第八條之預定總表及每期細表如認為未臻完善得令修改

第十條 司法院爲查察國立大學法律科是否照表授課起見得調閱講義

第十一條 司法院爲查察國立大學法律科之研究指導是否適當起見得調閱第五條之論文及紀錄並得隨時派員前往調查

第十二條 司法院如認指導方法未臻適當得令改良

第十三條 國立大學法律科接受第九條及前條之命令後不即改良或不按照核定之課程表授課時司法院得咨由行政院轉令

教育部取締之

第十四條 國立大學法律科舉行學年考試時應呈請司法院派員監試

第十五條 國立大學法律科遵照本規程辦理經司法院認爲成績優良者其學生修業期滿考試及格時應由司法院發給證明

第十六條 本規程於省立市立或私立各六學均適用之

第十七條 本規程於各獨立學院準用之

第十八條 本規程自公布之日施行

提案人 李學源

陳題 擬請提倡公共衛生護士教育案

理由 公共衛生護士於護產保嬰學校衛生工廠衛生三要政有密切之關係如無此類人才雖有醫師及其他衛生行政人員亦

不能得相當之效果今姑置學校工廠衛生不論而僅以護產保嬰一端言之中國人口四萬萬其出生率為千分之三十而此一千二百萬嬰兒中死亡者約百分之二十是每年嬰兒死亡數為二百四十萬產母死者千分之十五蓋有十八萬人至兒童之在學齡前死者約有一百六十萬人如果保護得當上列死亡數中最少三分之二皆屬可免此項保護工作最要在平時之家庭訪問凡醫術之推行疾病之防範習慣之改良莫不宜傳勸導曲盡其能務使家喻戶曉懇切注意若生產時或患病時之維持調護事雖緊要猶其次焉者也現在此項護士人數合各省計之亦屬無幾若與全國需要之數相較直不啻滄海之一粟我國不辦衛生事業則已苟欲辦也則提倡衛生護士之教育何可視為緩圖至其教授人才如何徵集鄉村城市如何分配課程之如何規定經費之如何籌備以及此項教育機關或屬中央或屬地方或設專校或附他校種種問題何一不關重要

大部全局在胸規畫遠大應請交會詳議速予施行幸甚幸甚

## 衛生部中央衛生委員會議案 第二十六號

提案人 衛生部

陳題 依據十八年度各市死亡報告徵求改善意見案

理由 查最近世界各國每年每千人之中其死亡數多在十人以上二十人以下即德荷英美等衛生行政先進之國其死亡率亦

第六類 議案

五三

尙未能低於千分之十至日俄兩國則每歲死亡人數約佔人口千分之三十左查我國衛生行政素乏講求死亡率當不能低於日俄乃據十八年度各特別市及市之死亡報告則每千人之中其死亡數多不及十人以我國目前之衛生狀況而論似不能有此良好結果至於福州市之一。六及濟南市三。三則尤爲不近情理關於此種死亡報告究應如何改良以期完善之處相應提出討論茲將一九二七年世界各國人口死亡率及我國十八年度各特別市及市市民死亡率列表於後以供參考

一九二七年世界各國人口死亡率統計表

國	別	死	亡	率	備	致
新	西	八	五		(一)表中各死亡率係自一九二八年度國際衛生年鑑	
奧	大 利 亞	九	五			
荷	蘭	一	〇	三	(二)表中惟俄國與日本爲一九二六年度統計	
坎	拿 大	一	一	一		
北	美 合 衆 國	一	一	三		
挪	威	一	一	三		
德	意 志	一	二	〇		
英	格 蘭	一	二	三		
瑞	典	一	二	七		



市		別	死	亡	率	備	考
特	市						
青	漢	口			七・二	(一)本表係依據各市已報各月份之死亡統計將各市各月份死亡人數相加以月份數除之得一平均數然後填補未報	
島					八・三		
埃	俄	及			二四・五		
	羅	斯			二〇・三		
日	本				一九・二		
西	班	牙			一八・九		
匈	牙	利			一七・八		
波	蘭				一七・四		
法	蘭	西			一六・五		
捷	克	夫			一六・〇		
意	大	利			一五・七		
奧	地	利			一四・九		
比	利	時			一三・五		

民國十八年度各特別市及市市民死亡率估定統計表

第六類 薩案

市 通 普										市 別					
蘇	太	燕	張	安	西	開	長	鄭	濟	福	廣	南	北	上	天
州	原	湖	家	慶	安	封	沙	州	南	州	州	京	平	海	津
一八・四	一四・一	一一・六	一〇・二	九・五	九・〇	五・四	四・六	四・〇	三・三	一・六	一七・二	一一・八	一一・五	八・四	八・三

各月份推算全年死亡率

## 衛生部中央衛生委員會議案

第二十七號

提案人 何燾昌

議題 關於疾病死亡報告之切實辦法擬議案

理由及辦法 竊查欲得疾病死亡報告切實當以醫師簽註死亡診斷書爲唯一入手之辦法故凡各省市區縣之衛生行政機關應

當切實執行之考歐美各國辦理衛生行政其統計疾病死亡能有確實之報告者端賴此也現吾國醫界尚分新舊兩派惟舊醫原之科學知識對於傳染疾病不能辨別清斷即法定傳染病之名稱亦茫然不解若以之診斷疾病死亡自難得其確實證據故有簽註死亡診斷證書之資格者仍應以新醫爲標準並經領有

部照或衛生局者爲合格至醫師辦理簽註死亡診斷書得酌量收回手續費惟不得超過一元以資限制其貧民無力納費者則准其請求該管衛生行政機關之警員免費代辦在人民得醫師簽具死亡診斷書之後應先報於該管衛生區請領死亡證預證後方許收殮同時該地之公安局須協助衛生行政機關辦理又凡各藥材店均以見有政府發給之死亡證方得售只棺木違者一併究罰衛生區據人民之報告乃根據該死亡診斷證書之病種類填寫死亡證復於每週彙報於該管之衛生局查考地方衛生局據衛生區之報告編造全市或全縣人民疾病死亡統計表於按週或按月分報各地衛生局及呈報

衛生部據各地衛生局之報告編造全國人民疾病死亡統計表公佈全國由是而對於辦理全國之人民疾病死亡統計報告自無遺漏而得其確實此項辦法或就衛生行政較有設備之地方施行漸乃及於各縣鄉村則易於推行也

## 衛生部中央衛生委員會議案

第二十八號

提案人 衛生部

第六類 議案

五七

議 題 試辦壽具舖註冊以資補助死亡調查案

理 由 死亡統計與衛生行政方針關係至爲密切死亡統計之確實與否全賴死亡報告之如何規定蓋文明各國衛生修明之地關於死亡報告除死亡者之親屬須認真報告外更有實成醫師報告者即壽具舖之售賣棺木亦須記註詳明按月列表報告我國人民對於死亡多不解報告之義務以致匿報者多而統計亦因之不能正確今欲於人民醫師報告之外在可能範圍內設法補助藉資參證則壽具舖之註冊實爲當務之急也

辦 法

(一)各特別市及市凡執出售壽具業者須於六個月以內一律註冊逾期者予以相當之處罰

(二)凡已註冊之壽具舖出售棺木時須註明買主姓名住址與病者之姓名及死亡日期死亡地點按月列表報告(售與零販者不在此限)

(三)所售棺木買主如非即時使用則須於棺木之內張貼左列各件使買主對於死亡報告加以注意

(甲)簡明死亡報告規則

(乙)死亡診斷書

(丙)死亡票

### 衛生部中央衛生委員會議案 第二十九號

提案人 胡定安

議 題 請速頒發醫師藥師等考試規則

理 由 科學之初發業即在我國而在明牙時代共八數能古尼供全國人民之需要實爲一重大問題在滬都大巴國初醫學小群

招致但在稍僻之城市及鄉鎮因求醫之困難而坐失治療之機會者想不在少數查各國一二十千人中即有醫師一人我國十萬人中僅有一人藥師恐尚不及此數其餘乏狀况毋庸諱言也又我國現時之醫師論其資格有由國內外公私立醫校畢業者有由醫院出身而開業有年者後者因醫師暫行條例之規定以致影響其業甚故有以爲際此新醫缺乏時代不能即有過嚴之阻止蓋該種補救辦法但本席以爲速預醫師藥師等考試規則亦補救辦法之最要者也

**辦法** 根據醫師暫行條例第三條第四項之規定及中央衛生委員會第十五條審查後所定辦法應從速預醫師及藥師之考試規則

### 衛生部中央衛生委員會議案 第三十號

**提案人** 李紹清

**議題** 擬請呈由行政院嗣後省市各機關從事醫藥技術人員應一律任用領有部證之醫師藥師獸醫等以昭慎重並規定限制辦法案

**理由** 衛生行政無絲毫端必須分科任職乃能量日計功如以漫無組織之人濫竽充任不特百事俱廢難免貽誤而且弊端叢生有曠職守乃各省市地方衛生行政機關從事醫藥技術人員近來仍有任用非專門人員情事蹈以前置閱時代之覆轍斬今日衛生事業之新機亟應改正以圖建設

**辦法** 凡各省市衛生機關從事醫藥衛生技術人員如屠獸場衛生化驗所防疫處醫院診療所以及其他行政機關附屬之醫事機關須一律任用領有部證之醫師藥師獸醫等以昭慎重由 中央明令各省市遵照一面另訂任用章程規定限制辦法

### 衛生部中央衛生委員會議案 第三十一號

提案人 胡漢基

題 經理麻醉藥品不應由地方衛生機關兼辦以重體制案

理由 查麻醉藥品管理條例已奉 國民政府於十八年十一月十一日公布施行該條例規定以內政衛生兩部負監督之責設

總經理機關負總運統銷之責各省或特別市需用麻醉藥品應由省政府或特別市政府指定藥房經營分銷事宜故麻醉藥品之總經理機關及分銷機關係屬特種商事營業非政務機關唯開內政衛生兩部曾有指定地方衛生機關兼辦麻醉藥品總經理機關之議竊以爲有下列不可之理由(一)管理麻醉藥品非純粹衛生事業(二)經理此事極爲繁瑣考察稍疏易滋流弊非現在地方衛生機關能力所可及(三)事關全國之用每年某項麻醉藥品應輸入若干非一地方之衛生機關所可察知(四)總經理機關購運麻醉藥品所需資本爲數甚鉅地方衛生機關無此財力(五)地方衛生機關爲行政機關之一以行政機關而兼商人行爲於行政體制不合基於上述理由故麻醉藥品之總經理機關及分銷機關均不應指由地方衛生行政機關兼辦

辦法 由內政衛生兩部訂定詳細辦法招商承辦麻醉藥品總經理事宜並於總經理之營業所設置監督處兼承兩部之指示負

監督調查報告等事之責

### 衛生部中央衛生委員會議案 第三十二號

提案人 全紹清

題 擬請修改大稽除日期並將衛生運動會名稱確定俾昭劃一而利施行案

理由 查衛生運動大會之舉行原係根據衛生部之污物掃除條例照條例規定每年在五月十五日十二月十五日各舉辦大特除一次去冬及今夏今冬首都上海天津北平等處業已先後舉行各地情形不同舉行程序未能劃一或開衛生展覽或映衛生影片或請專家講演或舉行市民健康檢查其他發行特刊分發標語則各地大致相同至舉行大掃除每次事先皆已籌備就緒及至臨時恆因天氣不佳延未舉行長此以往法令等於虛設論者借之我國國民衛生知識平素薄弱多數之團體舉行大規模之宣傳無非使人民默化潛移逐漸養成良善之衛生習慣臨時多一部分之參加即多收一部分之效果況衛生行政之推行以得收實效為歸宿正不必膠柱鼓瑟期期奉守成法收效反較遲鈍也所有衛生運動會舉行日期似應酌予修改各地名稱亦未劃一或名清潔大會或名衛生運動大會名稱既經未能劃一辦事尤覺參差不齊亦應一律修正規定

#### 辦法

擬請舉行日期改定每年四月十五日十月十五日舉行既免陰雨連綿酷暑薰蒸復免北風凜冽寒氣襲人參加人數自然增多精神飽發收效迅速至名稱一項似應定為衛生運動會方不致單一混淆所有衛生展覽衛生講演清潔宣傳污物掃除健康檢查牛痘佈種等項概行包括每次舉行之後俱應發行特刊並送衛生部用備審核是否可行提請

公決

### 臨時提案

#### 衛生部中央衛生委員會議案

臨時第一號

提案人 褚長隨

議題 醫學教育方針

理由 醫學教育方針至今尙未一定去年全國教育會議中曾有中華民國醫藥學會上海分會之提案主張大學專門兩級制時

第六號 議案

被保留無有結果。嗣後有大學院專門學制委員會所議定之學制亦主張兩級制。同具文不生效響。繼又有今年之中央衛生委員會第十一號十二號十三號提案亦主張兩級制。適適在案。由此可知各方皆有主張兩級制之傾向。其理由計畫皆極公明。獨教育部某月某日部令主張單級制。保存大學取消專門。且創除大學預科。以高中畢業後五年肄業即為大學畢業之醫家。既不尊重學術團之建議。復不承認大學院之編制。又不咨訪衛生部之意見。更不聞組織委員會從詳討論。此項命令突然而下。深可怪異。似於醫育之本源醫術之應用衛生之需要醫政之施展全未顧慮。旋即有中華醫學會之反對。及上海醫館公會等四團體之六款質問。而教部批示祇答覆第五問中之「當用何種學校教育之一句。其於全國人口與醫師之比例。都會省市縣治鄉村醫師之分配。全國醫師不足之人數補充之年限。擬許陶製之學校。擬許畢業之人數。幾許經費。幾何款項。奚在等重要疑問。一言不見觀釋。且前令明言廢除預科。後批忽言應否特設預科。尚在擬聘專家從詳計議。云云。即此而論。可見教部對於醫育尙無通盤籌算之工作。并有採納輿論之可能。今案醫事教育為衛生行政發展之根本。民族民生進步向上之大關鍵。吾人苟有所見知。斷不可輕易放過。陷民族民生於百年不復之大劫。爰申鄙見。謹擬辦法如左。

## 辦法

- (一) 據衛生部所召集之中央衛生委員會第一次會議通過醫育各案呈請衛生部會商教育部次第實行。
- (二) 呈請教育衛生兩部詳陳全國大學甚少醫學專修學校。僅附設於大學之下。必不能救現在新醫需要之急。且學區不均有產人才。必有時多時少之弊。將來支配必生困難。宜添加獨立制以廣學途。
- (三) 呈請教育衛生兩部不宜限期停辦專宜限期增補設備改善學程以期合於功令。如此則損失少而建設易。無惡意之蹂躪。有善意之扶助。實勸政時期政府所宜出之態度。



## 衛生部中央衛生委員會議案

臨時第二號

提案人 褚民誼

議題 地方衛生行政改革案

理由

現在國民政府既有衛生部之設立而各地方亦間有衛生局之設置矣然省會則並無衛生廳各縣又無縣衛生局而衛生局亦祇限於少數之特別市有之措其用意似特別市之居民應加以衛生之保護而全國一般民眾可以不必關心於此誠屬特別各縣既無縣衛生局則公眾衛生上應有之設施自無可舉行雖縣公安局有衛生一科然主任其事者類非專家無庸諱飾試問一無公眾衛生知識之人蓋乎此項職務地方衛生能否有發達希望此地方衛生行政應改革者一也各地方縱有專門人才胸襟中不乏衛生設施之意見然條陳之路監督無權民眾之衛生上應有之權利無形中早已剝奪淨盡此地方衛生行政應改革者二也吾輩醫界行醫內地如遇職務上受不具土劣之蹂躪伸訴不明是非一任無衛生知識之官吏頤指氣使其被害者自不可勝數強者走食他方弱者吞聲飲氣此地方衛生行政應改革者三也

辦法

各省政府應設省衛生廳與省會各廳並立各縣應設縣衛生局與縣屬各局並立凡地方上關於衛生之設施及內地醫界發生種種問題時皆應直接由縣衛生局管理而省衛生廳可直接指導監督各縣縣長其權與其他各省廳相等縣長如不聽省衛生廳指揮者得予以相當之懲戒縣衛生局得兼承本縣長指導監督各區區長其權與其他各縣局相等而區長除地方衛生上設施應秉承縣衛生局外並得咨詢在地醫師醫師之註冊則直接在縣衛生局各區區長不得干涉之

## 衛生部中央衛生委員會議案

臨時第三號

提案人 褚民誼

第六類 議案

## 題

法院檢驗法應科學化及其人才之栽培

歷來我國法庭之檢驗法至宋代始有洗冤錄之集成沿用迄今刑律定為規章法吏奉為圭臬竟至莫敢或非此固囿於進化之時代性初非古人智不如今也顧時至今日科學昌明醫術益晉就中法醫學一科其學理之正偽研究之精密經驗之宏富以視夫粗疏荒誕之洗冤錄殆如荆公所謂斷爛朝報者歟而習其法施其術者復屬智識薄陋職等隸卒之件作恃小智之人憑非理之法公然立為檔案援為信據而日罷對情酌理鑑枉明冤豈可得乎是以為國法威信計學術正確計對於今日法院之檢驗法認為應科學化俾順輿情而符法治其人才亦亟應栽培爰將理由及辦法縷陳於次

## (理由)

(一)洗冤錄不合科學規範甚

洗冤錄完誕之處早於十年前由汪子岡醫師依據解剖生理醫化法醫學等科學之正確理由及實驗一一證明之曾以「洗冤錄雜說」標題陸續載登安全新公報之衛生週刊示既一度喚起醫法兩界之注意矣顧當時之政府內政不修國民之新醫官識淺舊俗之思想牢固以及新醫界之革命精神不充因之遂以緩急與革夫世界法理久以科學為依據我國各法原理亦既取則各國矣乃獨於此刑法實質上之檢驗要項猶不願從同各國便之科學化依舊習常蹈故壘守舊理非法之洗冤錄抑又何故

(二)出入人罪流弊滋多

洗冤錄各種所述均係檢驗術式而絕無學理已屬非是即就其術式檢驗所得之結果而論若明明可數之骨節縱有宋迄今尚未能核實糾正則其他關於生理醫化藥物血清等奧博宏深之學理及實驗更非夢想所能及試觀余嘗輔醫師與律師討論法醫罰驗書及汪子岡醫師之洗冤錄統經各篇均憑科學的學理及實驗而加以指摘其荒謬之處幾不勝書乃法界諸君迄如奉為圭臬據以獨判定讞則其出入人罪之過失豈能俾免更使稍狹偏私則如血液篇之滴血中尋篇之銀針

試毒等掛漏粗疏正不上下其手顛倒是非則其流弊所至尤不堪問矣而法醫學之學理及實驗可歷久不磨百試不爽以之揭奸定讞自足以資信守

(三) 洗冤錄不足以檢驗新殺人法

科學日進足以致人於死之新器械及藥品日多以精密詳慎之法醫學應之且虞有不能尋冤昭枉之時乃欲憑陳腐粗疏之洗冤錄以求罪案真相徒見其不知益焉

(四) 監獄收回治外法權

外人每藉口我國法令不良獄制腐敗不恤放棄理法力謀其領事裁判權茲當撤消領事裁判權驅逐世界之秋外人亦無端以執詞頑抗然後以此不良之檢驗法相責難亦自振有辨我人將何以自解

綜上四項理由已足證法院檢驗法之不能更容洗冤錄而急應科學化改從法醫學也惟目今我國新醫人才非常不足更安得如許法醫專才以應各地法院之徵聘是故又不得不設法栽培者矣茲更進言栽培法

(一) 根本栽培法

就留學各國醫學生之將次畢業而志願專習法醫學者限以實習年限其學費習成歸國後確由法部派赴各法院任事  
(二) 實踐栽培法 自法院與就近醫校訂立專條囑託該校之法醫學教員兼任檢驗同時選定志願此科之學生隨同實習至一定年限任以檢驗專職

(三) 救濟栽培法 就近無醫校之處囑託較近之醫校開法醫學講習班徵求各當地醫師或醫生之志願者資以各費令其入班補習

以上詳細辦法應由司法教育兩部商訂之

### 衛生部中央衛生委員會議案 臨時第四號

提案人 褚民誼

(議題) 請司法部培植法醫人才以資改進國內法醫學案

(理由) 吾國改良司法途二十平途時隨習次第章除刑罰重案須經法醫鑑定者猶一任審日作妄意爲之夫作作之不學

無術與其所奉爲檢驗圭臬之洗冤錄之陳腐愚誤不切實用均彰彰明甚而時至今日絕未聞改良之說甚至醫科學大昌之世猶以銀針入竅遺毒劇骨人蒸釜驗傷等人命於兒戲者誠司法界日圭之玷豈因國內法醫人才缺乏不足以代與所謂惡法勝於無法耶雖然國內法醫人才之缺乏非習醫者不欲供獻於司法界也良以當局者不提倡於上學者雖欲研究而無由其醫法醫學與治療醫學絕爲二途治療學者不能傍通法醫亦醫學之一專科須專攻實習當局既不重視法醫縱有專攻者亦恐學成無以致用而棄足而司法又尊嚴獨立縱有欲實習者亦限於地位不易獲機會而灰心故鄙見法醫亟宜改進之道應請司法部自培植法醫人才人手不知諸公以爲何如

辦法 擬全國所需要特設法醫研究院於中央取全國檢驗實例爲材料敦聘國內外法醫名宿爲導師令醫學卒業生之有志於

此者從之實地研究自後各級法醫官吏亦酌法官由中央直接委派不准地方當局自行徵用庶幾學成者展所長來學者知所勵人才輩出法醫學業之改進指日可待矣

### 衛生部中央衛生委員會議案 臨時第五號

提案人 褚民誼

議題 請黨政當局提倡疾病保潔並有主管機關切實計劃早觀款成案

理由

年來生活程度日高中下級社會勞力所獲僅足一飽而國內公衆衛生事業又不發達傳染疾病在在堪虞一旦病作無力謀醫坐使輕者轉重重者速死社會經濟上之損失何堪設想加之最近醫學突飛進步愈病之法日見周備藥治之外又有手術治療理化治療而藥品一項亦因科學發達之故日有改良製煉益精爲效益著今人病中所享幸福固視前人爲厚但愈病所費代價亦較曩日爲高是豈平民之力所易致哉然則今後欲安民生除改進公衆衛生事業增設平民醫院外病費之直接資助亦要圖矣先進各國早計及此爰有疾病保險之制實行以來口碑載道吾國自行政院專設衛生部後公衆衛生已着手設辦而各地慈善家籌設平民醫院之呼聲亦時有所聞獨疾病保險會未有起而仿行者殊不知公衆衛生與平民醫院期望發達善利大衆尙須假以時日惟疾病保險一舉可就而其實惠亦顯而易著故鄙見厲行疾病保險爲目前民生問題上一大要圖願請黨政當局出力提倡並著主管機關切實計劃早觀厥成不知諸公以爲何如

辦法

第一關於法令方面應由衛生部會同財政部參考各國成法捨短從長務求適合國內需要草擬條例送請立法院審議公布施行

第二關於實施方面先擇全國較大都市入手開辦開辦經費由與此有關係之各業資方平均分擔其不足者由政府補助至於保險範圍以地方上有正當職業者爲限惟須強制執行無險勞動家手藝家工商各業之職工學徒以及教員海員凡月薪在若干數下者悉應加入加入以後按月納所入百分之幾一旦遇有疾病或女子分娩可獲相當病費並由保險機關與其地方醫師公會特約診療上亦可獲相當便利若事業發達年有餘款更可自設完備之養病院以應保戶養病之需日後更推行之於縣市鄉鎮使小農戶亦蒙其利同辦理得法社會間救濟貧病莫優於此矣

## 衛生部中央衛生委員會議案

臨時第六號

第六類 雜案

六七

提案人 褚民誼

議題 速行健康保險以救貧病

理由 竊以近世社會保險之制度成效頗著各國之社會政策無不採取我國衛生當局對於此舉尙無動議之萌芽夫饑寒孤獨廢疾有養實天下爲公之大道況我國社會衛生之設備爾劣人民之智識淺薄而又貧窮者多一日罹病不但病人自身無十分醫藥費之豫備而家庭經濟亦大受其影響吾輩醫家目擊慘狀爰莫能助者日有所觀此實國民保健上之一大問題惟有健康保險制度可以解決此事若層層於醫療診金之限制此僅足以保障富戶不足以救濟貧病最爲下策鄙人有見於此特以爲非速行康健保險不可擬定辦法數條惟

高明採擇焉

辦法

(一)社會保險頭緒繁多有疾病母害廢疾養老死亡失業遺族等種種不同而關於醫療範圍者爲疾病死亡負傷分統等事宜就此範圍急遽進行

(二)疾病死亡負傷分統等保險各國或分別行之或合而行之須參考各國各種社會保險法制及酌量我國各地情形制法規次第舉行

### 衛生部中央衛生委員會議案 臨時第七號

提案人 褚民誼

議題 擬請中央衛生委員會中字第十五號審查案

理由 (一)查中央衛生委員會第十五案審查後所定之辦法三條其第二條云在民國十八年終以前凡開業三年以上之新醫

准予登記由衛生部發給證書開業未滿三年者須經考試合格方予登記給證（見中央衛生委員會第一次會議彙編第七類審查項第三頁）此項辦法尙可適合輿情既經專家議決自應迅予實行

（二）各文明國於醫師初次登記均屬從寬凡法律條例之施行祇可規定將來不能追溯既往故已開業者均應從寬登記未開業者如欲開業按照完善的條例辦法同人乘此原則一致請求以免社會中發現不安寧之狀況

辦法 呈請衛生部實行中央衛生委員會第中字十五號之審查案

## 衛生部中央衛生委員會議案 臨時第八號

提案人 褚民誼

購題 各省市各縣宜建設平民醫院與地方醫院

理由 吾國各地人民漸知科學醫藥之重要以及醫院之不可不設立每逢疫癘流行之際傳染病猖獗之時非用科學防消方法不足以衛民生不足以除疾病故若不建立醫院不盡科學方法之能事勢必人命之犧牲日衆疾病之治痊罔如一縣一市之中至少宜有醫院兩所（一）爲平民醫院以慈善爲性質以救濟爲主旨使貧病顛連者不致因缺乏醫藥之資而束手待斃其經費宜出於富有之善堂善教濟費公益會等充作開辦及當年之費不敷時宜在地方上募集之（二）爲地方醫院設備較全取費治病以實事求是便利生活餘裕之人爲目的由縣長市長負責辦理以及財務局於供給一縣費用時將醫院之所需列入預算表內切實給撥一地方收入之款取之於民者宜用之於民地方上所剩餘資何能悉歸中央而使民生憔悴

辦法（一）平民醫院以救濟爲主旨以善堂經費充辦之地方醫院設備周詳由市長或縣長負責辦理得邀請地方紳董協助之

第六類 議案

(二) 呈請內務部財政部衛生部促進此項計劃之實現在江蘇浙江担負田賦最重之區域內先行着手辦理餘省仿行之

### 衛生部中央衛生委員會議案

臨時第九號

提案人 褚民誼

題 巡迴式鄉村醫院之建設

理由 鄉村內每缺乏醫藥之供給以致偶罹疾病者非聽其自然即徒憑迷信所患之症往往本屬可治如瘧痢癩疥潰瘍等等一

再遷延多經潰誤而變成不治之疾豈不惋惜乎今各縣有農民教育館之建立館中原有衛生一科擴而充之略加經費延

聘醫師及牙醫數人即可組織醫務隊定期向各鄉出尋輪流診察以每鄉每星期能到二三次為度約計每隊每日可視二

鄉若遇須動手術之症野法勸送城市醫院使各地農民之患病者均得治療之機會而免除非命之枉死與夭折也

辦法

(一) 巡迴式鄉村醫院宜附屬於平民醫院或地方醫院在此項醫院未經開辦之前宜附設於農民教育館

(二) 呈請內務部衛生部咨各省政府提倡巡迴式鄉村醫院在已設農民教育館之地擴充館中衛生科計劃俾有醫院之

實現及巡迴診視之可能

(三) 呈請衛生部在已設立衛生模範區之地添聘人員實行巡迴診視

### 衛生部中央衛生委員會議案

臨時第十號

提案人 褚民誼

題 立法院應添聘醫藥專家在必要時列席供獻意見



理由 (一) 民生問題有待於政府之法令而解決者千端萬緒如衣食住行等事在在須醫學人員妥爲設法若全仗不具此項

專門學識之人越俎代庖勢必不易措手而成功亦鮮

(二) 醫藥問題如醫師法藥師法如何能設合輿情如何能裨益社會如何能使醫學藥學教育循序漸進有條不紊以免窒礙難行之處均有賴於專家之建議

辦法 呈請立法院法聘醫藥專門人才或永久性或臨時性質參加討論關於醫藥問題之法令

## 衛生部中央衛生委員會議案 臨時第十一號

提案人 褚民誼

議題 醫校學制及課程表暫定標準

前大醫院 擬  
擬 醫校學制及課程暫定標準

### 第一章 總綱

#### 第一節 總則

第一條 本標準分醫學專門及醫學院(或醫科大學)兩種

第二條 醫學專門程度以培養開業醫師爲原則

第三條 醫學院程度以造就高深醫學人材爲目的

第四條 本標準暫定有效期間爲十年過期隨國內外情形改訂之

第五條 本標準在有效期間必須增修時由大醫院組織委員會增修之

### 第六類 議案

第六條 此標準自本院公布之日施行

第二章 醫學專門學校

第二節 入學資格

第七條 醫學專門學校收入新生須有下列之資格

(甲)新制高中畢業者

(乙)舊制中學畢業而有大學預科一年相當程度者

第八條 醫學專門學校入學學生無論男女其年齡當在十九歲以上三十五歲以下

第三節 學程

第九條 醫學專門須有五年之學程前四年為學理講習期間第五年為臨床實習期間

第十條 醫學專門學校至少須有下列之學程

第十一條 四學年之學術學程每學年至少應有三十二星期上課每學年至少須有九〇〇小時之授課及實習(除外國文)

第十二條 四學年之醫學功課及實習時間至少在三六〇〇小時以上其中一八〇〇小時用於理化生物及醫學基礎各科一八〇〇小時用於臨床各科其各科時間分配當以左表為標準基礎科學共一八〇〇餘小時

化學	物理學	生物學	約共三五二時
解剖學	組織學	胎生學	約共六〇八時
生理學	醫化學		約共二八八時
醫學史			約共三二時

病理學

細菌學

衛生學

約共四四八時

藥物學

約共一二時

臨床學科共一八八〇餘小時

內科學 小兒科 神經及精神病學 實驗室診斷法 醫學皮膚病 梅毒 瘧疾及傳染病 共八八〇小時 外科 學 矯形學 泌尿器及耳鼻喉等科 並X光線學 共六四八小時 產婦科 共二七二小時

#### 第四節 教員

第十三條 醫學專門學校教員須合於下列之規定

第十四條 各教員須合於大學院規定資格條例

第十五條 醫學專門教員至少須有十二人(外國文理化學等科教員不在其內)其中三分之一為專任教員

第十六條 醫學專門教員服務勤奮成績顯著者得由該校呈請 大學院受教員優恤條例之待遇

第十七條 醫學專門教員不分性別暨國籍但外國籍教員以其學力資格與國籍教員受同等之待遇

#### 第五節 成績及考試

第十八條 醫學專門學生各科考試絕對取重嚴格

第十九條 學校當注重平日積分至每學期終須行學期考試而一學期之積分得占成績總數之半

第二十條 每科授業須行該科終結考試

第二十一條 四學年授業須行四年內之學科終結考試

第二十二條 第五年內須實習臨床全科得有科主任證明者方許畢業

#### 第六類 職業

第六類 議案

七四

第二十三條 學科終結考試時主管教育機關得派員監理

第二十四條 凡醫學專門畢業而經醫學院審查合格者得入醫學院之研究科或專修科

第六節 學校設備

第二十五條 醫學專門須有相當校地校舍體育場並宜選擇便利教學之處

第二十六條 醫學專門須置備最近醫學各科教科書及參考書每年至少須有十五種以上之著名醫學雜誌每年至少以全校預算百分之五用於圖書館

第二十七條 醫學專門各科對於教授實習上須有相當設備

第二十八條 醫學專門須有左列各科實驗設備以供學生充分之實習

物理學 化學 生物學 解剖學 組織學 胎生學 生理學 醫化學 細菌學 病理學 藥物學 及臨床診斷學

第二十九條 醫學專門須備屍體足供每學生解剖實習人體全系之用

第三十條 產科實習每學生須參與接產五次以上并親自接產至少三次

第三十一條 驗屍(病理解剖)每學生須參與五次以上

第七節 醫院

第三十二條 醫學專門須有一附屬醫院足容一百病床不足者得托他醫院補充其數並須至少設一門診處

第三十三條 附屬醫院內住院病人當有詳細之臨床紀錄

第三十四條 附屬醫院對於診療上須有相當設備

第三十五條 院中各科主任醫師之選聘當得醫學專門教授會之同意

第三十六條 醫學專門附屬醫院每年須有詳細之年報

第八節 經費

第三十七條 醫學專門常年經費每年至少六萬元

第三十八條 醫學專門及附屬醫院遇必要時得向社會募集補助費

第三十九條 醫學專門及附屬醫院如果成績優良得請中央或地方政府撥款補助之

醫學專門學校課程表

學 科	目	第一學年	第二學年	第三學年	第四學年
學 科		每週授 八時間	每週授 四時間	每週授 四時間	每週授 四時間
外國文		八	四	四	
物理學	理論及實驗	四	四		
化學	理論及實驗	四			
生物學	理論	三			
	實驗	八			
解剖學	局部解剖學組織學理論		二		
	組織學實習及顯微鏡用法		四		
	胎生學			一	
	第六類 雜案			三	
				七	
				五	

第六類 雜案

生理及理論及實驗

生理學 醫化學理論及實驗

總論

病理解剖學

病理學 病理解剖學及實習

病理組織及實習

衛生學 衛生學理論及實驗

細菌學 細菌學理論及實驗

醫學史 中西醫史

藥物學 理論及實驗

處方學

理論

臨床講義

內科學 外來患者臨床講義

診斷學

小兒科

七六

三

六

隨時

二

二

三

〇五

三

三以上

不定時

二

一

三以上

不定時

實習

隨時

二

三

一



第六類 雜案

七八

精神病学 理論 臨床講義

傳染病学

理學療法

法醫學 理論

總計

三三 三五 三三・五以上 三〇以上

第三章 醫學院 (或醫科大學)

第九節 入學資格

第四十條 醫學院收入新生須有下列之資格

(甲) 由國立或立案私立醫學院預科畢業者(醫學院預科課程標準表附後)

醫學院預科課程標準表

第一年 第一學期

學目	講演	實習	共時	學分	總數
無機化學	二	六	八	四	
植物學	三	六	九	五	
高等數學	三	〇	三	三	
外國文	六	〇	六	六	
黨義	一	〇	一	一	27 19





外國文

四

〇

四

四

31 19

(乙) 由國立或立案私立學院理科畢業并有物理生物化學實習經驗與甲項程度相等者

第四十一條 醫學院入學學生無論男女其年齡當在二十歲以上三十五歲以下

第四十二條 醫學院為補充各級人數起見得收插班生但須具第四十條甲或乙項資格并受各級相當之考試

第十節 學程

第四十三條 醫學院須有五年之學程先四年為學理講習期間第五年為臨床實習期間

第四十四條 醫學院至少須有下列之學程

第四十五條 四學年之學術學程每學年至少應有三十二星期上課每學年至少須有九〇〇小時之授課實習

第四十六條 四學年之醫學功課及實習時間至少在三六〇〇小時以上其中一八〇〇小時用於基礎各科一八〇〇小時用於

臨床各科其各科之時間分配當以左表為標準

解剖學 組織學 胎生學 共600時

生理學 醫化學 共450時

病變學 細菌學 共680時

藥物學 共204時

臨床各科共一八〇〇小時

內科學實驗室診斷小兒科神經及精神及精神病學皮膚病學法醫學梅毒學傳染病學共八八〇小時外科學矯形學泌尿器

及眼耳鼻喉各科及X光線學科共六四八小時

差總共二七二小時

### 第十一節 教員

第四十七條 醫學院教員須合於下列之規定

第四十八條 各教員須合於大學院規定資格條例

第四十九條 醫學院教員至少須有二十四人其中三分之一為專任教員

第五十條 醫學院教員服務勤奮成績昭著者得有該校呈請大學院受教員優卹條例之待遇

第五十一條 醫學院教員不分性別暨國籍但外國籍教員以其學力資格與國籍教員受同等之待遇

### 第十二節 成績及考試

第五十二條 醫學院學生各科考試絕對取重嚴格

第五十三條 學校當注重平日積分至每學期終須行學期考試而一學期之積分得占成績總數之半

第五十四條 每科授畢須行該科終結考試

第五十五條 四學年授畢須行四年內之學科終結考試

第五十六條 學科終結考試時主管教育機關得派員監理

第五十七條 醫學院學生於第五學期將終時須提出個人研究論文經教授會評判合格并經考試及格者得入醫學院之研究科

### 第十三節 學校設備

第五十九條 醫學院須有相當校地校舍體育場并宜選擇便利教學之處

第六十條 醫學院須置備最近醫學各科教科書及參考書每年至少須有三十種以上著名之醫學雜誌每年至少以全校之預算

### 第六類 議案

第六類 議案

百分之六用於圖書館

第六十一條 醫學院當有醫學標本陳列室收藏解剖胎生學病理學及他種標本以供研究

第六十二條 醫學院除學生實習室外各科須有實驗室以供教員研究之用

第六十三條 醫學院對於各科教授及實習上須有相當設備

第六十四條 醫學院須有左列各科實驗設備以供學生充分之實習

解剖學 組織學 胎生學 生理學 醫化學 病理學 藥物學 及臨床診斷學

第六十五條 醫學院須備屍體足供每學生解剖學習人體全系之用

第六十六條 產科實習每學生須參與接產十次以上并親自接產至少三次

第六十七條 驗屍(病理解剖)每學生須參與十次以上

第十四節 醫院

第六十八條 醫學院須有一個附屬醫院至少足容二百病床不足者得託他醫院補充其數并至少設一門診處

第六十九條 附屬醫院內住病人當有詳細之臨床紀錄

第七十條 附屬醫院對於診療上須有相當設備

第七十一條 院中各科主任醫師之選聘當得醫學院教授會之同意

第七十二條 醫學院附屬醫院每年須有詳細之年報

第十五節 經費

第七十三條 醫學院常年經費每年至少十二萬元

第七十四條 醫學院及附屬學院遇必要時得向社會募集補助費

第七十五條 醫學院及附屬學院如果成績優良得請中央或地方政府撥款補助之

●醫學院課程表

本科課程

第一學年		第二學年	
第一學期	每週時數	第二學期	每週時數
黨義	一	黨義	一
解剖學	一六	神經解剖學	三
胚胎學	四	解剖學	一〇
生物化學	二二	組織學	六
軍事訓練	二	軍事訓練	二
英文	二	生理學	九
合計	三七	英文	二
		合計	三三
第二學年			
第一學期	每週時數	第二學期	每週時數
黨義	一	黨義	一
第六類 薩案			

第六類 議案

生 理 學	九	病 理 學	九
病 理 學	一 二	藥 物 學	九
細 菌 學	九	實 驗 診 斷	六
軍 事 訓 練	二	軍 事 訓 練	二
醫 學 名 詞	二	理 學 診 斷	六
英 文	二	外 科	四
合 計	三 七	合 計	三 七
第三學年			
第 一 學 期	每 週 時 數	第 二 學 期	每 週 時 數
內 科 學	三	內 科 學	三
內 科 臨 診	三	內 科 臨 診	三
外 科 學	三	外 科 學	四
外 科 臨 診	四	外 科 臨 診	四
產 科 學	五	產 科 學	四
矯 形 外 科 學	一	婦 科 學	四
衛 生 學	四	矯 形 外 科 學	一
熱 帶 病 學	一	衛 生 學	四

外科病理學	三	熱帶病學	一
學科學	二	外科病理學	三
×光學	二	兒科學	六
寄生蟲學	四	合計	三七
合計	三五		
第四學年			
第一學期	每週時數	第二學期	每週時數
神經病及精神病學	二	神經病及精神病學	二
外科手術學	三	外科手術學	三
手術臨症	三	手術臨症	三
外科臨診	八	外科臨診	八
內科臨診	八	內科臨診	八
產科臨診	二	產科臨診	二
皮膚科學	二	皮膚科學	二
泌尿生殖科學	二	兒科學	二
婦科學	四	婦科學	四
兒科學	二	眼科	二
第六類 議案			

第六類 議案

八六

合計

三六

耳鼻喉科

二

合計

三八

第五學年

醫院實習

衛生部中央衛生委員會會議案

臨時第十二號

提案人 胡定安 褚良誼 陳方之

議題 中央醫院應設委員會以促完成案

理由 第一次中央衛生委員會會議中字第二十二號二提案議決交衛生部辦理今已奉蔣總司令批設中央模範軍醫

院爲中央醫院劃歸衛生部管轄由該部另擬組織辦理等因再查衛生建設委員會暫行組織章程第二條規定本會初步

工作專事籌備中央醫院等之整理且定安等亦爲發起人理合與聞其事是否有當敬候 公決

辦法 現奉批由衛生部另擬組織辦理則中央醫院自應另設委員會管理其事

衛生部中央衛生委員會會議案

第三號

提案人 衛生部交議

議題 改良食鹽建議

理由 案稱爲人生食用必需品其關於國民衛生至爲重大乃全國行銷之鹽大都污穢不堪妨礙衛生其間接直接因此受病或

死亡者不可紀極推源其故厥因引商驟斷買鹽之所致蓋引商貪殘性成惟利是圖罔恤我民之死活其運鹽也必擇取最



劣之鹽而混以泥沙鹽質成分愈劣則成本愈輕泥沙摻混多則獲利愈厚乃憑藉其世襲罔替之特權而以強人民食其污穢之黑鹽而莫敢誰何元元之民處此弊政之下乃無自由選購之餘地彼引制者誠我民衛生之大敵也今請以本京事實爲證夫下關非亦在京市範圍之內乎乃下關人民即能選購較潔之鹽而城內五十萬民衆相距密邇竟無此自由只能購食彼專商摻污穢不堪之黑鹽此非引制之弊歟首都之區尙且若是則全國民衆受其弊害之巨更可想見矣是故引制不除則全國永無顆粒之潔鹽其他一切改良辦法都成空談是故改良食鹽其辦法非先去引岸制度不可引岸既廢然後改爲場稅競買競賣得以恢復人民之食鹽自由則劣鹽自被摒棄於市場之外取締亦易爲方面精良之鹽可以行銷於市面矣列舉改良食鹽之辦法六條如左

## 辦法

- (一) 由部規定食鹽成分凡鹽之成分不達百分之九十以上者一律禁止行銷並令銷燬或重行精製
- (二) 由部於各製鹽場所設置鹽質檢驗所
- (三) 製鹽場所製成之鹽須由該處之鹽質檢驗所檢驗後用特製之包裝封固加貼檢驗所之封條印信或火漆印信無此項封條印信之鹽無論在何地均禁止零運銷售
- (四) 由部呈請國民政府廢除引岸專商改爲場稅自由買賣制以清劣鹽之源而便取締
- (五) 由部呈請國民政府設置大規模食鹽精製廠
- (六) 由部呈請國民政府獎勵人民自由精製食鹽

第六類  
陸案



# 附 錄

## 中央衛生委員會第二次會議議決案件一覽表

號次	提案人	題 目	決 議 辦 法	備 註
一	衛生部	關於國產藥品科學研究之意見案	(一)(二)(三)四案合併討論 呈請查報告通過	見第五類第九頁 及三九頁至四二頁
二	何煥昌	關於國產藥品科學研究之意見案		同上
三	汪企鵬	國產藥品科學研究及提倡之入手方案		同上
四	俞鳳賓 牛惠生	研究國產藥料之方針		同上
五	空學源	擬請籌設製藥廠以杜漏卮案	照原案通過	見第一〇頁又四二頁至四三頁
六	衛生部	中華藥業案	照審查案修正通過	見第一〇頁
七	衛生部	關於戒煙藥品成分之意見案	(七八兩案合併討論) 照審查報告刪去第二項通過	又四三頁至五一頁 又五二頁至五四頁
八	何煥昌	關於戒煙藥品成分之意見案		同上
九	何煥昌	關於促成地方衛生行政機關案	本案交各省市縣政府參照浙江民政廳規定之辦法酌量地方情形次第籌辦	見第一七頁至二〇頁
十	全紹清	擬請確定衛生職掌	交衛生部酌量辦理	見第一三頁至一五頁

十一	胡鴻基	督促各地方政廳寬籌衛生經費以利進行案	先就普通市及特別市實施然後再酌量各地方情形漸次推行	見第五類第二〇頁至二二頁
十二	全紹清	擬請確定衛生經費案	(與第十案合併討論決議見前)	見第一三頁至一五頁
十三	俞鳳賓 顏福慶 牛惠生	呈請國民政府指定專款以發展民衆醫療及防病之計劃	呈請國民政府指定現行印花稅收入十分之三或指定新收入或藥稅之總收入或其他專款撥作衛生機關發展民衆醫療防病計畫之費用	見第二二頁至二四頁
十四	衛生部	關於公醫制度(各鄉村及小城市由官廳任用開業醫師兼辦衛生行政)之意見案	(十四十五十八案合併討論)照審查報告通過	見第二四頁至二六頁及三七頁至三九頁
十五	何煥昌	關於公醫制度(各鄉村及小城市由官廳任用開業醫師兼辦衛生行政)之意見案		同上
十六	衛生部	關於實行勞工衛生之意見案	(十六十七案合併討論)原則通過交衛生部彙照胡委員意見辦理	見第二七頁至二八頁
十七	何煥昌	關於實行勞工衛生之意見案		同上
十八	汪企鵬	規定全國小學校衛生日以建設公衆衛生基礎案	(與十四十五案合併討論決議見前)	見第二八頁至二九頁
十九	衛生部	擬請轉達教育力案極制委員會在師範教育及教育行政兩組分別規定衛生教育辦法並請專家起草	將此案詳加說明送教育部辦理	見第二九頁至三〇頁
二十	衛生部	重訂法定傳染病種類	(二十一二十二案合併討論)維持原定種類	見第三〇頁至三三頁
二十一	何煥昌	關於傳染病預防條例之修正意見特注重傳染病種類之限制案		同上
二十二	胡定安	請速訂結核預防法促全國實施案	原則通過交衛生部辦理	見第三三頁

二十三	汪企張	傳染病預防之新提議，減輕合作人員之反宣傳，應使舊醫皆知傳染病原之方案。	交衛生部辦理	見第五類第三頁至三五頁
二十四	汪企張	衛生部公促進醫事教育發展衛生行政應根據司法院成規特許私立醫校設立及監督國立大學醫科。	照原案通過交本會委員之醫事教育委員會討論	見第三五頁至三七頁
二十五	李學淵	擬請提倡公共衛生護士教育案。	交衛生部辦理	見第五四頁
二十六	衛生部	依據十八年度各省市死亡報告徵求改善意見案。	交衛生部辦理	見第五四頁至五六頁
二十七	何煥昌	關於疾病死亡報告之切實辦法案。	同上	同上
二十八	衛生部	試辦毒器註冊以資補救死亡之調查案。	照原案修正通過	見第五六頁至五七頁
二十九	胡定安	請速頒發醫師藥師等考試規則。	原則通過交衛生部辦理	見第五七頁至五八頁
三十	全紹清	擬請呈由行政院嗣後省市各機關從事醫藥技術人員應一律任用領有執照之醫師藥師醫藥等以昭慎重並規定限制藥辦法案。	保留	見第五八頁至五九頁
三十一	胡鴻基	經理麻藥藥品不應由地方衛生機關兼辦以重體制案。	訂定衛生運動日交衛生部妥議	見第五九頁至六一頁
三十二	全紹清	擬請修改大掃除日期。	辦法通令施行	見第六一頁至六二頁
三十三	褚民誼	醫學教育方針。	通過送醫事教育委員會	見第六二頁
三十四	褚民誼	地方衛生行政改革。	送立法院參考	見第六三頁
三十五	褚民誼	法院檢驗法應科學化及其人才之栽培。	請司法行政部與衛生部會同辦理	見第六三頁

四	褚民誼	請可法部培植法醫人才以資改進 國內法醫事業案		見第五類第六三頁
五	褚民誼	請黨政當局提倡疾病保險并着主 管機關切實計劃早擬成案	交衛生部保健司參考 (五六案合併討論)	見第六三頁至六四頁
六	褚民誼	速行健康保險以救貧病		同上
七	褚民誼	維護中央衛生委員會中字第十五 號查存案	交衛生部保存	見第六四頁至六五頁
八	褚民誼	各市各縣宜設平民醫院與地方醫 院案	照修正通過	見第六五頁
九	褚民誼	巡迴式鄉村醫院之建設	照原案通過	見第六五頁至六六頁
十	褚民誼	立法院應添聘醫藥專家在必要時 列席會議意見案	照修正通過交衛生部辦理	見第六六頁
十一	褚民誼	醫校學制及課程表暫定標準	(與第一案合併討論)	見第六一至六二頁
十二	褚民誼	中央醫院應設委員會以促完成案	照原案通過	見第六六頁至六七頁
十三	交衛生部 衛生部	改良食鹽建議	交衛生部會同主管機關辦理	見第六七頁

# 中央衛生委員會第二次會議會場座次圖

## 各機關代表席

主席台

新聞記者席

速記席

秘書席

1 胡鴻基 2 汪全張

3 劉部長 4 朱梧生

5 林可勝 6 胡宜明

7 胡定安 8 褚民誼

9 陳方之 10 何煥昌

11 鄧福慶 12 周君常

13 全紹清 14 牛惠生

15 余巖 16

17 何鑑清 18 朱恆璧

19 葉漢丞 20 趙樂農

21 黃鶴龍 22 伊德恩

23 程樹棟 24 余漢

25 李博仁 26 周士觀

27 孫萊階 28 陳萬里

29 30

嚴智鍾 蔡鴻

33 34

劉武孟目的

37 38

陳瑛 李振聲

31 32

陳世奎 金誦聲

35 36

周文達 梅貽琳

39 40

薛宜琪 金寶善

來賓席

來賓席

辦公室

音樂席

# 刊誤表

目次	頁數	行數	第幾字	正誤
目錄	五	六	卅二	正
目錄	五	十七	二、三	臨時
目錄	六	十一	一	半
文電	五	十	四十五	共
演說	一四	一	十	三
演說	一四	九	八	之
演說	一八	十二	四四	章
題名	一	八	四、五	醫師
紀錄	一一	二	主席下應空一格	醫師
紀錄	一一	三	六	三
紀錄	一一	四	十五	戒
紀錄	一一	八	二	蘭
紀錄	一一	八	六	三
紀錄	一一	十六	卅二	三
紀錄	一一	三	一	預
紀錄	一一	八	十一	須
紀錄	一一	十五	五	須
紀錄	一一	八	二四	須
紀錄	一一	三	一	後
紀錄	一一	三	一、二	恐
紀錄	一一	五	三	恐
紀錄	一一	二	三	須
紀錄	一一	二	十	須
紀錄	一一	十	九	須
紀錄	一一	十二	七	案
紀錄	一一	十二	一六	此
議案	一六	一六	六七	比
議案	三五	一一	六	省
議案	三七	一一	六	廣
議案	四五	一	三九	預
議案	六一	七	四二	防
議案	六六	四	十二	平
議案	七五	九	一	化
議案	七五	十一	一	外

(會場座次圖應列第四類題名五頁誤訂結末)

差

部

員查日

先

案漏



2/220  
(9)

2  
—  
—  
—  
—