

2009 年臺灣醫療衛生史研究回顧

范燕秋*

摘要

本文討論醫療衛生史研究成果，首先區別論著的性質，再依據主題年代順次。而撰寫重點，首先進行文章摘要評析，其後綜合整體研究概況，繼而比較前兩年研究成果，以提出未來研究展望。依據本文討論結果，可知 2009 年研究重點特色是：研究主題集中於戰後、口述歷史及機構史料的運用、科技與社會研究（STS）方法或觀點廣泛受重視，開創性的研究議題如外國海關醫員、婦女醫學寶鑑、飲食衛生、烏腳病、婦女墮胎史，以及互證的及延展性議題如教會醫療、癩病防治史、國際外援衛生等。

* 國立臺灣師範大學臺灣史研究所副教授兼所長

一、前言

在最近兩年的臺灣史研究回顧之中，醫療衛生史研究成果的數量雖不算多，但維持一定的數量與品質。2009 年醫療衛生史研究成果，似乎有類似之處；如〈表一〉所示，包括專書 6 本、單篇論文 9 篇、學位論文 9 篇，總計為 24 篇。其中，若扣除舊作再版的專書 3 本，則總計最新研究成果為 21 篇。本文討論方式係依據〈表一〉編號所示，首先區別論著的性質，再依據主題年代順次。亦即依序討論專書、單篇論文及學位論文等三種類別，再以論著主題所涉及的時代先後為順次，比如：晚清、日治、戰後等。對於再版論著，則依據了解相關研究動態之需要，而斟酌其詳略；其他文章依據歷史學相關程度而增減討論之。至於本文撰寫重點，首先進行文章摘要評析，其後綜合整體研究概況，繼而比較前兩年研究成果，以提出未來研究展望。

二、研究成果摘要及評析

（一）專書

首先就專書部分，包括三本新著作及三本舊著再版，新作包括：《英籍臺灣人：蘭大弼醫生和彰基》、《臺灣中部醫療人物誌》以及《臺北衛生足跡 40 年》三本書，前兩本是歷史人物傳記性質，另一本是地方史志專書，而且主題都屬於戰後臺灣的醫療衛生議題。至於三本舊著再版，兩本為日治主題、一本為戰後主題。而新著作之一《英籍臺灣人：蘭大弼醫生和彰基》一書，是彰化基督教醫院（簡稱「彰基」）物理治療專業背景的郭文隆醫師所撰寫，全書以傳記方式，敘述 1914 年出生於彰化的蘭大弼醫生，1952 年因中國赤化而從福建轉來臺灣的彰基服務，至 1980 年退休為止，長達 28 年擔任彰基院長的重要事蹟。全書章節順次包括：童年印記、成長時光、返英學醫、轉赴彰基、蘭大弼院長、重建彰基、擬訂醫院宗旨、提升醫療品質等共計 20 章，完整記述「小蘭醫師」如何繼承父親蘭大衛的志業，將彰基打造成為現代醫院的過程。針對書名「英籍臺灣人」，作者於序言指出係引用小蘭醫師的自稱，傳達他對臺灣特殊故鄉的情感。從醫療史研究的角度，本書提供教會醫療研究的重要案例，特別是教會醫療在臺灣戰後發展重要的人物素材。

其次，《臺灣中部醫療人物誌》也屬於人物傳記之專書，作者達八人之多，¹ 可知是分工撰寫，且不少以口述訪談為基礎，彙編成書。本書編輯的動機是中部地區於戰後初期，是「省衛生處」、即地方最高衛生行政機關所在地，南投成為公共衛生先驅計畫的示範區，不少重要的衛生機構也在臺中設立。本書所撰述的人物屬公衛機構及醫療的重要人物，包括：胡惠德、周聯彬、彭端雲、劉英春、陳萬益、莊徵

¹ 作者包括：梁妃儀、陳欣蓉、郭莉娟、洪武雄、盧忻謐、陳怡霏、陳秋瑩、蔡篤堅等八人。

華、謝緯等七位醫師，這些人物的生平事蹟攸關中部地區醫療衛生的發展，也反映戰後初期臺灣公共衛生及醫療的重要動態。如同前一本專著，本書收錄的人物傳記提供研究這段歷史的重要素材。

第三本書《臺北衛生足跡 40 年》，由臺北市衛生局編撰，彙整 1967 年 7 月臺北市升格為直轄市起至 1996 年為止，近四十年該市公共衛生發展概況。本書編撰資料來源，主要是衛生局工作報告及相關新聞史料；全書章節架構，是以每 10 年為段落區分，共區分為四大部分，每部分以衛生業務別為架構，分段描述各項業務執行狀況，以呈現 40 年期間衛生工作的軌跡。換言之，本書是彙編的地方志書，特別有關衛生行政方面。不過，本書編撰方式也有兩大問題，其一就衛生行政而言，以十年為階段分期是否有意義？即是否能反映衛生業務的發展階段？其二以業務區分章節能否呈現衛生行政的整體面貌？包括各部門業務之間的關係？這些都有待思考。

有關再版專書，² 值得討論之一是小田俊郎撰寫、洪有錫中譯的《臺灣醫學五十年》。本書作者為戰前任職於臺北帝國大學醫學部及臺北醫院，是臺北醫專校長堀內次雄的女婿；本書完成於戰後初期，目的在回顧日治五十年殖民醫學的發展，對於日本殖民醫學史研究，頗具參考價值。1990 年代末，洪有錫醫師將其翻譯出版，提供國內研究者閱讀參考之便利。本書譯作之再版，或反映學界對於日本殖民醫學持續的研究興趣。另一本書《臺灣女英雄陳翠玉》，初版發行於 2003 年，作者李錦容以近身訪談方式，記錄這位臺灣護理學先驅的生平事蹟，為了解戰後初期臺灣醫護發展的重要參考案例。1950 年代末期，陳翠玉因遭政治迫害而流亡海外，學界無緣得知其相關專業背景。³ 本書之再版，提醒研究者重新梳理陳翠玉相關專業歷史，有助於開展戰後臺灣醫療衛生史之視野。

（二）單篇論文部分

就單篇論文部分，總共有 9 篇，包括：會議論文 1 篇、研究通訊 1 篇，期刊論文 7 篇。其中，期刊論文多數經學術審查程序，維持一定的學術水準。就研究主題時間，分別是晚清 2 篇、日治 2 篇、戰後 5 篇，即以戰後研究議題佔多數。以下這些論文討論，係依據主題時間順次，並評析其學術價值。

首先，有關晚清研究議題，在臺灣醫療史上，西方現代醫療傳入臺灣是在晚清、即 1860 年代；至於西方醫療傳入的管道，則包括教會醫療以及海關所設置的外國醫療人員。其中，蘇芳玉的〈清季臺灣的治療與觀察：外國海關醫員的觀點〉一文，⁴ 即

² 有關日治時期臺灣日日新報之中醫藥廣告的專書，參考筆者 2008 年的醫療衛生史研究回討論。

³ 陳翠玉的重要事蹟：戰後第一位到北美洲深造的醫界女留學生；臺灣第一位擁有學位的護士；她創立臺大護校和臺大護理系，是臺灣第一位護士受聘於聯合國世界衛生組織，擔任護理教育與行政顧問，精通多國語言。在創校後國民黨的軍事與政治介入校園，遭受誣陷與迫害，臺大護校被關閉，因 1959 年流亡海外，1980 年自聯合國完全退休後，公開參與海外臺灣人的社團活動，發起婦女臺灣民主運(Women Movement for Democracy in Taiwan)，簡稱 WMDIT「穩得」，致力推動建立民主、中立的「東方瑞士」。1988 年她響應「突破黑名單」、「爭取自由返鄉權」的運動，不幸竟真的為返鄉而死。

⁴ 本文是蘇芳玉從碩士論文章節改寫而成。她的碩論題目為〈清末洋人在臺醫療史：以長老教會、海關為中心〉，中壢中央大學歷史研究所，2002。

是針對外籍海關醫師研究。本文問題意識在：學界對於晚清西式醫療之研究，多數集中於教會醫療傳教，比較缺乏對於外籍海關醫師之研究；以及檢討相關先行研究之不足與偏差。⁵ 因此，本文運用他們所留下的紀錄「海關醫報」，探討清代臺灣疾病與西式醫療概況。而本文的研究發現是：19 世紀英國醫師受到整體論環境醫學的影響，普遍以環境因素或生活環境來解釋致病原因，也據此提出相關的衛生建議。他們也記載臺灣民眾對於西醫求診，以瘡疾、皮膚病及外科病症較多；以及認為本地療法是迷信的，但也有一些治療皮膚的藥有效而採用；另也提出接受屍體解剖之重要等。整體上，本文問題意識清晰，並運用原文檔案，提出具有醫學史深度的研究發現。不過，本文有必要補充說明 19 世紀西方醫學的發展，特別是消毒及麻醉技術所帶來的臨床醫療外科技術的突破，以及 1880 年代細菌學、或特定致病論確定之背景。這樣的背景有助於解釋 1870 年代英國醫師的環境論觀點，以及臺民對於西醫的求診行為。

同樣探討晚清的西方現代醫學，李尚仁文章的解析更具深度及廣度，即〈展示、說服與謠言：十九世紀傳教醫療在中國〉一文，題目表面上與臺灣無關，⁶ 然而，無論從 19 世紀西方傳教士在東亞的傳道醫療，或者晚清中華帝國的架構，臺灣皆屬於同樣的視野與脈絡之下。本文運用 19 世紀西方教會史料及晚清中國教案研究，探討西方醫療傳教士在中國的活動及其所激起的爭議與衝突。本文分析指出：傳教士希望透過慈善醫療手段，解除中國人身體病痛、博取中國人好感，促使他們樂於接受基督福音。醫療傳教士偏好使用外科手術治療白內障、割除腫瘤、或者摘除膀胱結石，這類的立即療效讓中國人信服西方醫學。然而神奇的療效也帶來誤解，以致激起攻擊傳教士的暴動事件。換言之，本文不僅分析傳教士如何使其醫療活動具有宗教意涵，也檢視中國人的反應，以及他們如何透過傳統醫療理論、民俗傳說以及正邪之分的傳統文化來了解傳教醫療，進而動員民眾加以反對。整體上，本文剖析西方傳教醫療在中國帶來的多重而複雜的回應，不僅深化對於教會醫療的理解，也使得晚清教案問題在政治史之外獲得另一醫療史的理解。本文對於晚清臺灣的教會醫療研究，也有相同的啟發性。

其次，有關日治的研究主題，一是許妝莊〈臺灣總督府醫療政策對教會醫院的影響（1895-1916）：研究回顧及相關問題初探〉，如主題所示，本文藉著檢討先行研究，僅引出議題討論方向，尚未提出研究發現。另一篇王文基、王珮瑩共同發表的〈隔離與調查：樂生院與日治臺灣的癩病醫學研究〉，探討日治唯一官方隔離機構「樂生院」的癩病醫學研究，以釐清公共衛生防治與科學研究之關連。該文首先討論癩病防治政策與樂生院管理的關連，重點在指出強制隔離政策實際操作上的困難，包括缺乏有效藥物、病患並非被動接受規訓、以及「監禁與隔離」勝過「療養

⁵ 作者檢討戴文鋒的相關研究論文，指出他的研究認為：臺灣致病因素並非全然由環境造成，不重公共衛生過於迷信與輕視有關；這樣的觀點作者則認為：推論臺人尚鬼神而輕鄙醫生造成醫學人才稀少、醫療方式落後，似乎過於牽強。參考該論文，頁 5。

⁶ 本文討論「熱帶醫學之父」萬巴德（Patrick Manson）先後臺灣打狗及福建的廈門擔任海關醫官，這是唯一直接與臺灣有關者。參考該文頁 22。

與治療」功能，相對顯示官方各項作為之消極，也傳達「殖民醫學」常態性意義。其次，討論樂生院內的醫學知識生產，指出院內一系列的治療實驗重點並非在「治療」，而成爲「實驗室附屬品」，目的在於生產科學知識，提升研究者的學術地位。再者，彙整及分析日治時期臺灣癩病醫學研究論文，包括 1930 年之前以臨床、流行病學以及細菌學研究的主題約有 9 篇，以及 1931-1944 相關原著及臨床實驗、演講抄錄共計 85 篇，提出其中最具特色者爲：臺灣人及日臺差異的種族研究；該文也提出四項學術動態加以解釋，一、20 世紀初期世界各地蓬勃的體質人類學以及相關學科藉由形態學與生理學的特徵來標定種族差異，樂生院的種族論述反映此一國際學術思潮。二、1930 年代結核病被證明與遺傳素因有關，癩病是否有類似因素，成爲日本醫學者討論的重點。三、認識種族差異以及殖民地特性乃是殖民科學與母國科學極大的區別。四、與日本醫官傳承的德日實驗室醫學傳統有關，樂生院醫學研究重點不在病患治療與分析，而是以基礎研究爲重。⁷

如上述重點，這篇文章提出不少研究創見，包括：樂生院內部檔案之運用，搜羅完整殖民地癩病醫學研究、並完成系統及開創的討論分析，以及剖析此一醫學研究與國際學術或日本醫學發展的關連，另也呼應其他殖民醫學研究成果。對於如此厚實的研究成果，若欲求全而提出質問，則可以再斟酌之處有三方面，首先、有關當時日本癩病醫學界的內部歧異或爭議，是否或如何影響殖民地種族研究，本文較少注意這方面的問題，有值得再追索之處。事實上，1928 年日本癩學會創立，以及 1930 年學術期刊《レプラ》創刊，代表日本癩病醫學研究社群的形成，其間光田健輔主導的「療養所派」雖扮演核心角色，然位於大學而獨立研究與醫療的機構、即「大學派」也不能等閒視之，大阪帝大「微生物病研究所」以及京都帝大「皮膚科特別研究室」採取非隔離式的門診治療，立論基礎即是體質遺傳論。⁸ 就此而言，1930 年代後期日本醫學界環繞「體質遺傳」所引發的學術爭論，是不同學派之論爭，更關涉絕對隔離或者門診治療之政策選項，與結核病的體質研究不必然有關。此外，1930 年來臺的上川豐屬「大學派」醫師，樂生院創設初期之設置「門診」，部分維持他先前的門診治療的主張，這項特點若加入考慮，則樂生院內部種族體質研究，其意義值得再研究。其次，銜接前一問題，從 1930 至 1945 年無論日本或臺灣的癩病醫學研究並非一貫不變，而是有階段性的差異，本文彙整研究主題而進行其內容分析，比較無法說明期間知識內涵可能的變動。再者，對於日本殖民政府政策的論斷稍嫌含糊，比如如何界定「官方各項作為消極」？從缺乏有效藥物，或者偏向隔離而非治療的公衛措施，是否即可如此論斷，恐是一大問題。原因是文中甚少引用殖民政府法規或官方檔案，其中包含官方強制隔離政策許多積極介入的措施，本文的論斷或可再斟酌。

⁷ 這四項因素提可歸納爲：國際癩病醫學研究趨勢、日本醫學研究傳統、臺灣殖民科學研究以及樂生院醫官的專業與社會關切。參考該文，頁 93-113。

⁸ 最具代表性的醫師是京都帝大「皮膚科特別研究室」主任小笠原登。這個問題涉及 20 世紀上半日本國內癩病研究的不同學派，即大學學派與療養所學派之間的長期論辯與爭議，無法一語畢之，尚待另行研究。

有關戰後的研究主題，總計五篇文章之中，涂醒哲的〈二二八事件期間臺灣與中國衛生之落差〉一文，引用相關研究成果，著重於發表因應社會現況需要的政治議論，加上欠缺學術註解，無法多加討論。至於其他四篇，依研究主題或觀點，各有其開創之處；就主題涉及的時間及內容性質，又區別為兩類，一是張淑卿與筆者文章探討戰後美援或外援衛生計畫，另一是王秀雲與張恆豪等文章，著重衛生醫療知識內容之分析，這兩組文章有不少相互呼應之處。

依據主題的時間順次，首先筆者的文章〈臺灣的美援醫療、防癩政策變動與患者人權問題（1945 至 1960 年代）〉，探討戰後初期臺灣的癩病政策為何以及如何轉變，並追究政策變動之中可能的人權問題。文中先說明政策變動的背景，指出戰前日本殖民政府強制隔離措施成為政策遺產，在政權轉移的過渡期持續運作。1950 年代初，因美援衛生計畫的介入，以及國際教會組織的協力，啟動政策的變革，至 1962 年癩病防治法規修正，正式轉向門診治療階段。然而，文中的分析也指出：政策轉型之後樂生院，其住院患者的待遇仍然極類似戰前的隔離收容。即在樂生院封閉而控制的住院環境之中，院方對患者所施予的各種生活管理與醫療藥物擁有絕對的合法性，因此可能造成患者身心的嚴重傷害。文中最後舉證指出：1960 年代美援結束之際，樂生院內發生住院患者因「醫療實驗」事件所遭受的嚴重身心傷害，是漢生病患者遭受人權侵害的直接事證。整體觀之，本文主要的研究成果在於：運用樂生院檔案分析問題，說明美援及國際教會組織在政策變革所扮演的角色，以及提出戰後初期樂生院內部人權侵害的具體事證。而本文可以延伸討論的問題，其一分析防治法規與人權問題的關連，即具有廣泛社會影響的「癩病預防法」，1962 年該法修正之後的法規性質及影響如何，值得探究。其二是文中提及的醫療實驗問題，疑點甚多，如施打的藥劑為何，及其造成受試者身心傷害如何，甚至 1960 至 70 年代樂生院內其他醫療試驗又有何關聯，有必要從口述訪談及醫療文獻進一步查證。

其次，張淑卿的文章〈1950、60年代臺灣卡介苗的預防接種計畫〉，是以戰後初期BCG 預防接種為例，討論臺灣結核防治技術如何與國際接軌的過程。文中運用國內外史料與國際性相關研究，分析戰前法國巴斯德實驗室製造的BCG疫苗，至戰後如何因WHO與支持者的推動而取得合法性地位；進而於1950 年代初期臺灣又在WHO等外援單位經費與技術指導之下，進行BCG接種技術及疫苗生產的標準化，以及經過小型試驗之後，防癆單位全面推廣此接種計畫之經過。本文剖析一種全球性的疫苗、特別西方社會的防治技術，在臺灣如何被引進與實踐的過程；並指出從BCG 疫苗的選擇、生產至接種方式，顯示這項技術的國際依賴關係。本文的研究貢獻在於：運用科技與社會研究觀點，對於戰後臺灣公衛的重要計畫BCG 預防接種，提供極富創見的討論分析；包括掌握BCG疫苗研發至推廣的知識技術、及其涉及的成效爭議，更剖析其在臺灣推廣的國內、外部因素及細部活動，包括接種員「銘刻於身體」或「默會」的知識技術訓練等。本文對於戰後美援醫療衛生計畫推展的分析，與前述筆者的研究議題有相互呼應之處，即必須審慎看待戰後外援機構協助臺灣公衛的方式及實際效用。

王秀雲的文章〈太太醫學：臺灣婦女醫學寶鑑（1950s-2000s）初探〉，分析戰後以來臺灣坊間出版的女性保健書籍興起的歷史脈絡，以及其知識內容，特別是其中所建構關於女性身體的醫療觀點。本文追溯戰後臺灣這類知識的歷史，指出70年代是寶鑑形成及成熟的時間點，其社會條件包括：女性受教育的普及與提升、經濟社會變遷以及男醫師為主的本土醫普知識寫作的興起。就寶鑑的知識內容，本文分析指出：此類醫普書籍延續西方醫療知識傳統，將女性身體等同於女人的社會處境，本質化且自然化女人生育的身體，也因此稱之為「太太醫學」。而且女性醫普知識主要讀者雖是女性，但書籍作者「男醫師」均強調其書籍的功能在為醫師節省看診時間，這不僅決定書籍內容與觀點，也使女性的聲音及疾病經驗很少成為書籍內容。作者歸結指出：婦女醫學／健康寶鑑是一個醫療近代化的產物，也是鞏固父權社會性別觀點的理論基礎。本文是關於戰後臺灣女性史或身體與性別研究，極具批判及啟發性的研究成果，指陳1970年代一種關於女性自我與身體之間論述的形成，深度剖析其中所建構關於女性身體的醫療觀點。

另一篇由兩位社會學者張恆豪、蘇峰山的文章〈戰後臺灣國小教科書中的障礙者意象分析〉，蒐集國立編譯館收藏1951年至2003年間九個版本國小教科書作為研究素材，並運用內容分析法（content analysis），分析「障礙者」在教科書中所呈現的意象，勾勒臺灣國小教科書中所建構的、身心障礙者意象及健常能力偏見。對於教科書內容分析，本文採取身心障礙者角色出現的數量統計、類型與詮釋方式，據此發現國小課本中身心障礙者身影幾乎不存在，即這個角色是被忽略的，而且障礙者形象以肢體障礙為主，精神障礙與重要器官損傷從未出現；身心障礙者的意象呈現兩種型態，一是可憐、需要幫助的，另一是勵志故事，即作為他人的榜樣；以及障礙被視為個人問題，缺乏對社會性障礙與歧視的批判性反省，以及缺乏障礙者的聲音與主體觀點等。而本文研究的最終目的，在解構國家意識形態中的文化偏見，希望從文化層面思考障礙者的處境及主體性。本文在研究方法及觀點上，雖屬社會學研究取向，但與醫療史研究仍有所交集，特別在內容分析上，討論教科書所建構的身心障礙者意象及健常能力偏見，正如前文王秀雲的文章，說明戰後臺灣人在性別與身體認知的形構過程。

（三）學位論文部分

如表一所示，2009年醫療衛生史學位論文總計9篇，其中碩士論文8篇、博士論文1篇。就主題涉及的時間，日治時代有3篇，主題重點皆在殖民政府制度法規，包括公醫、海港檢疫及飲食衛生。戰後議題有6篇，分別是以機構為中心的三個議題，即埔里基督教醫院附設護士學校、康復之家、紅十字會總會；以及以特定主題的三篇，包括特定疾病「烏腳病」、民俗醫療「藥籤」及女性議題「婦女墮胎」。就撰寫者的學科背景，除歷史學居多數（4篇）之外，另有護理學、福利衛生、宗教學、日本語文學、政治學等五種不同學科，顯示跨領域研究之特性。以下討論仍依據主題時間的順次，以及主題相近者之比較分析。

陳雅苓的論文〈日治時期臺灣公醫制度的在地化〉，運用豐富的檔案史料如《臺灣總督府公文類纂》、《臺灣總督府及所屬官署職員名錄》等，作成1896年至1942年全臺各地執勤公醫的基本資料，據此分析公醫的來源、職務及日臺籍公醫與地方社會關係。據此提出的重要成果，包括：指陳臺灣公醫制度的來源，是後藤新平對於「郡區醫」、「衛生警察」之規劃設計；分析公醫人數及分布的長期變動，指出公醫分布的城鄉差距甚大，反駁鈴木哲造認為「公醫普及代表日本統治力量有效滲透」，以及提出臺灣公醫制度輸出、影響其他殖民地之動態。不過，本文討論也留下一些有待商榷的問題，一是「公醫是為維持在臺日人健康而創設」與「帝國的傳教士」說法之間的矛盾（頁167）。其實，後藤新平認為公醫是為殖民地社會而設置，即是為緩和殖民地鎮壓的一種策略；儘管這可能是表面說法，但在歷史分析上也不能直陳「為在臺日人」。另一問題是公醫的出現與總督府頒布醫師令及臺灣醫生取締規則，其間是否有因果關係（頁167）？這兩者應該是並行而非前後的因果關係。三、有關「公醫制度在地化」問題，依據本文界定指：參考西方而「最終形成貼近臺灣時事現況的制度」（頁10）；然實際上，公醫自始就為執行地方公共衛生而設置，必然就是「在地」的，因此本文問題設定有邏輯上的矛盾。公醫在地化另一可能的討論方向是：原本僅有「日籍公醫」而後加入「臺籍公醫」，甚至如何成為地方社會運作的力量之一。就這方向，本文在「公醫的社會網絡」一節留下更多有待討論的空間。

梁瓊尹的論文〈國家與檢疫：日治時期臺灣海港檢疫制度之研究〉，運用官方史料，討論日治五十年殖民地臺灣海港檢疫制度的發展，全文以近代日本海港檢疫法規與制度之成立為背景，將臺灣海港檢疫制度發展區分為三大階段，說明不同時期法規及組織編制之變動，⁹ 以及制度運作的特點，如：海港檢疫與警察系統、公醫制度緊密結合，減少商業利益損失的應變措施，以及強化戰爭期的海港檢疫等。文中從兩方面論證海港檢疫之成功，一是在戰爭期將海港檢疫輸往中國地區。二，對照戰後初期中國接收之後輕忽檢疫工作，造成惡疫入侵及引發二二八事件。整體上，本文在運用官方史料及法規制度之論述，尚稱完整而有系統。不過，對於此一制度運作的觀感與反應，是另一值得重視的面向，可惜本文僅略提及而一筆帶過（頁102），使全文僅呈現殖民權力的單向行使。另一相關的問題，是如論文主題：國家與檢疫，文中也一再出現「國家強制力」，在緒論並未說明其意義，結論引用日本檢疫法強調「與國家觀念建構有關」；但矛盾的是日本政府始終視殖民地來航船隻為外國船隻，進行外國船舶般的檢疫。（頁140）由於此一矛盾涉及論文的問題意識，有待商榷與釐清。

黃姿維的論文〈植民地時代（1895-1945）における台湾食文化の変遷－日常生活の飲食衛生を中心に－〉（殖民地時代臺灣飲食文化的變遷－以日常生活的飲食衛生為中心），以日文撰寫，本文試圖從飲食相關的法令政策之研究，考察臺灣飲食

⁹ 無檢疫專責機關的發軔期(1895-1899)、海港檢疫所設立的草創期(1900-1910)以及隸屬於港務機關的定制期(1911-1945)。

文化的變遷，以及探討臺人和在臺日人之間飲食生活習慣如何相互影響。全文的鋪陳從四個方向展開，即：日本殖民初期臺灣飲食文化為何、日本殖民政府對此制定何種飲食生活規範、臺灣民眾因此一規範而造成的改變又如何、在臺日本人與臺灣人的飲食生活之互動問題。據此，本研究認為：殖民初期臺灣人對於飲食衛生並不重視，殖民政府為改善此狀況，制定一系列相關法律政策與厲行衛生教育，不僅使得臺灣患病及因病死亡人數減少，更多方面影響臺灣人的生活。經濟上，因飲食環境習慣以及衛生觀念的改變，提升臺灣人生活水準，並帶動日本觀光客增加。文化上，伴隨飲食衛生條件的提升，臺灣飲食文化漸漸為在臺日人所接受，雙方社會也產生一定程度的相互影響與交流。作者認為：日本殖民政府對於促進臺灣飲食文化的衛生化、近代化有深遠影響，雙方飲食文化也確實產生交集與交流。整體上，本文無論就史料運用、或者論述觀點，純然以日本殖民者的立場，以及單向文明進步的觀點；其實，不少學者批判如此的歷史觀點，提醒不可忽略日本殖民近代化治理之中，夾帶著強制的殖民支配，作者似乎忽略這一層面。而且文獻史料多數是日本人的紀錄與觀點，往往帶著殖民的眼光看待臺民生活習慣及環境，所呈現絕大多數是負面的，引用討論上不能不審慎。本文主題是飲食文化、特別是日常生活的飲食衛生，以飲食法規制度固然比較容易討論，但其是否帶來如此全面性的影響與改變，仍有不少疑點有待釐清與證實。

其次，就戰後主題的學位論文，以機構為主題的三篇論文。其中，林萬青的論文〈遷臺後中華民國紅十字會總會領導之研究〉，討論1949年遷臺後該組織的經營與領導方式，特別側重政治學上、歷屆會長的領導風格或類型的分析，與醫療衛生史的關連不大。因此，這類主題討論僅討論兩篇論文。至於以特定主題的三篇之中，蔡銘雄的論文〈消失中的民俗醫療：「藥籤」在臺灣民間社會發展初探〉，議題上屬民俗醫療的範疇，然研究方法界定在宗教學研究，歷史文獻僅作為輔助性資料，難以從醫療史的角度加以討論，因此也不納入討論範圍。

以機構為主題的研究，第一篇是林慧屏的論文〈埔里基督教醫院附設護士學校（1958-1970）之個案研究〉，針對這所地區教會學校從創設（1958）至廢校（1973）為止的歷史，探討該校發展與教育內涵，以及其護理的傳承與實踐。本文首先簡述晚清以來臺灣教會醫療及護理發展歷史，以界定該護校相關的歷史地位，進而運用校史文獻及口述歷史，分析1950年代該護校創立的背景因素、課程規劃、師資陣容、招生狀況、實務活動以及畢業校友發展等，並歸納、提出護理關懷教育研究之建議。本研究雖探討已經廢校、且區位及學生來源皆屬「邊緣」的個案，¹⁰ 但卻以宏觀的歷史視野，搜羅適切的史料加以分析，為戰後初期臺灣教會醫療留下頗具意義的歷史見證。相較於歷史研究以「過去」為重點，本文顯然更重視引導未來，即如結論所言對於護理教育的啟發及相關的建議。

¹⁰ 依據本論文分析學生族群統計分析，校友總人數 161 人之中佔前三名的分別是：阿美族 33%、泰雅族 14%、布農族 13%。

第二篇林俊仰的論文〈臺北地區康復之家發展史：一間康復之家爲主的初探〉，運用口述歷史及敘事認同分析(Narrative analysis)，¹¹ 探討1980年代至1990年代精神醫療體系的轉變，特別是康復之家出現和發展，藉以提出該機構所象徵的意義及其未來挑戰。本文撰寫格式類似前一篇，鋪陳臺灣精神醫療歷史爲背景，爲研究主題作適度的定位。而全文重點，則在1980年代精神醫療政策改革，至1990年代設置社區「康復之家」，積極協助精神疾病患者建立穩定生活之發展概況。進而，文中提出這項醫療制度所面對的挑戰，是如何使康復之家的住民在新環境重建穩定的生活；本文歸結的建議是：提供長期緊密關係的專業人員和個案管理制度給予支持和協助。換言之，本論文與前一篇的研究取向相同，屬於社會科學之專科歷史的質性分析，不僅更關切社會及專業現況，也提供相關問題的未來解決之道。

至於研究戰後特定主題的論文，一是吳昭儀的論文〈從遷村到防治：臺灣公衛史上的烏腳病〉，運用包括報章媒體報導、醫療公衛方面的烏腳病研究統計，以及地方性田野調查訪談等多元史料，完整的探討烏腳病在臺灣從1950年代至1990年代，從社會事件轉向公共衛生防治的過程。文中分析指出：1960年代美籍傳教士孫理蓮率先以民間基督教芥菜種會力量，籌辦烏腳病免費診所，給予患者醫護援助；政府部門卻遲緩的，僅止於疾病原因調查。1977年，政府設立烏腳病防治中心，整合烏腳病的醫護與預防行動，試圖提高防治計畫的執行效率。然而，由於防治中心所隸屬醫院和醫療制度不斷更迭，醫療方式仍以截肢手術爲主；預防措施以自來水供給爲的重點，也尚有問題與疑慮，包括疾病判斷標準的不確定，以及工程落實與水質淨化問題。本文也批判的指出：政府防治計劃不夠積極，也缺乏以病人爲中心的思考，缺少積極主動的醫療照護。因此，1994年防治計劃雖然結束，但患者及後遺症問題至今猶存。總之，本論文就議題選擇、問題意識、研究文獻掌握、及批判性分析等，皆展現具開創及研究的實力。值得注意者，本論文引用科技與社會研究(STS)觀點，如「科學知識不確定性」及「爭議」解釋烏腳病流行病學研究概況，而官方預防措施卻引用這些研究，以致無法真正解決問題。本論文這種觀點的運用雖有新意，但也可能解釋過度。原因是所謂「科學知識不確定性」及「爭議」，常常發生研究與發展的前沿或先端；換言之，烏腳病流行病學研究之爭議，發生在這項研究處於初期階段，而並非必然出現「科學知識不確定性」。因此，問題重點是研究成果不足，而非「科學知識不確定性」。從公衛更大範圍而言，政府對於烏腳病這項防治計劃不夠積極，相對的意義是將公衛資源投入其他被認爲更重要的項目。就此而言，欲理解防治計劃爲何如此設定，則有必要進行更廣泛的比較分析。

第二篇吳燕秋的博士論文〈「拿掉」與「毋生」(m-sinn)：戰後臺灣婦女墮胎史(1945-1984)〉，以創意的主標題「拿掉、毋生」提點研究議題「墮胎」，以傳達傳統漢文化對墮胎的理解，¹² 並對照現今反墮胎者口中的殺生或殺人，呈顯兩者之間

¹¹ 這是以任職康復之家的實務工作者訪談紀錄，配合文獻的分析。

¹² 作者的說明：「拿掉」或「毋生」(m-sinn) 爲一般人提及墮胎的口語用詞就語意而言，「拿掉」指改變某物的物理位置，「毋生」則表現出生育主體拒絕生產的強烈意願。視未成形胚胎爲「血塊」，婦女可不受法律約束，拒絕生產。

歷史性、也是認知的斷裂。本研究主旨即藉由婦女史、醫療史、技術史、法律史等面向，深究戰後臺灣婦女墮胎發展的認知斷裂過程。本文研究方法，除參酌國內外相關研究，運用報章雜誌、專業期刊，以及個人傳記、回憶錄、口述歷史以至婦女生命經驗訪談等多種資料，建構女性私密的墮胎之歷史圖像。本文分析指出：臺灣婦女墮胎入罪是晚近之事，1895 年日本治臺之後，臺灣繼受日本刑法，正式引進禁止墮胎。19 世紀末不論臺灣或中國，先後引進西法，禁止墮胎且刑及婦女。然而，墮胎並未因法律禁止而消失。本文針對戰後婦女墮胎方興未艾的現象，從三方面加以分析，包括：戰後婦女墮胎技術選擇的轉變、非法墮胎技術者的社會網絡、以及月經規則術的引進與興衰等。本文另一重點是討論 1984 年《優生保健法》通過的原委及意義，指出該法案看似放寬婦女墮胎限制，實則加強配偶對婦女的生育/性控制權。綜合而言，本論文極具開創性的研究發現包括：指陳墮胎入罪有助於加強對婦女的性監控，分析優生保健法配偶同意權從無到有的過程；分析戰後初期臺灣婦女從服藥墮胎走向手術墮胎，從居家墮胎走向醫療院所墮胎等技術與空間的轉變，並指出此一轉變使婦女逐漸退居為被動的手術客體，失去其作為墮胎主體的能動性；說明助產士在墮胎社會網絡的位置，以及助產士與男婦產科醫師在墮胎業務合作關係的興衰；分析月經規則術所呈現的微觀政治，以及解構戰後墮胎婦女的性污名，釐清已婚婦女才是墮胎主要群體等。綜合而言，本論文從議題設定、至研究方法觀點，皆有可觀而精采之處，可謂議論縱貫古今、篇幅完整厚實的論著。其實，本文僅就議題的選擇或問題的設定，即面對極大的研究挑戰，女性如此私密的議題如何能成為歷史研究的對象？作者不僅敢於選定如此高難度的議題，而且藉著性別、醫療、技術及法學等跨學科的分析研究，梳理出戰後臺灣婦女墮胎發展的認知斷裂過程，誠然是臺灣婦女史或女性史創新的研究成果。

三、綜合討論分析

綜合以上，2009 年醫療衛生史研究成果可就以下三部分，說明其重點特色首先、就主題時間的分布，分別是：晚清 2 篇、日治 7 篇、戰後 15 篇，共計 24 篇，清楚顯示研究主題集中於戰後，而且偏向戰後初期、特別是 1970 年代之前。這項特點反映在學位論文及單篇論文，尤其學位論文 9 篇之中、6 篇是戰後議題。研究主題時間如此偏向，可能的原因有二，一是歷史學領域本身研究轉向戰後；另一是其他社會科學領域研究當代議題，而重視歷史背景分析。當然，後者也可能是社會科學本身重視歷史性議題，但也使得醫療衛生史展現更強的跨領域研究特性。不過，值得注意的是外文專書的主題，即 2009 年由亞洲研究協會出版、劉士永的論著 *Prescribing Colonization: The Role of Medical Practices and Policies in Japan-Ruled Taiwan, 1895-1945*，是討論日本殖民醫學的專論。作者累積從博士論文研究日本近代醫學以德國國家醫學為範式所衍生的、在臺灣的殖民醫學發展，至最近期持續專研這議題，

而後完成這本專著。¹³ 該書之出版代表 2000 年以來日治殖民醫學研究的重要成果，也說明長時期研究累積之重要。

其次、就研究方法與觀點方面，這項包括史料檔案的搜集至研究觀點之運用，明顯的共通點是口述歷史（oral history）的訪談與運用，從新舊專書之戰後傳記人物（蘭大弼、中部醫療人物）主題資料，至戰後單篇及學位論文著重專業工作者（護理、康復照護）或者疾病醫療經驗（癩病、結核病、烏腳病、婦女）等，口述歷史成爲建構特定族群、人物及生命經驗基本的也是關鍵的史料。從研究方法論的角度，口述歷史不僅止於歷史資料的提供而已，而代表一種研究觀點的提出。即對於醫療史研究而言，口述歷史所代表的是一種社會史的研究取向，也是聆聽社會基層、被壓抑或弱勢者聲音的歷史研究（History from below）；對於公共衛生史研究而言，口述歷史將引導研究者留意官方政策或權力核心之外，普羅大眾的聲音或者異議者的存在，這兩方面都將使歷史研究比較有可能復原其繁複而多元的層次。在 2009 年這領域的研究，口述歷史被廣爲運用，應與前一項特點有關，即研究主題偏向戰後，使研究者有機會進行當事人的口述訪談。

在研究方法上，另一特點是機構檔案的運用，包括樂生院癩病史料、教會機構或海關出版的英文資料。然而，檔案史料之出土，也考驗研究者的觀點與實力。以海關醫報的研究而言，當作者具備 19 世紀醫療史知識背景，則能提出超越先行研究的成果。換言之，研究方法與研究觀點往往相互扣連影響。而本年度最值得注意的是科技與社會研究（STS）方法或觀點，在李尚仁、張淑卿、王秀雲、吳昭儀、吳燕秋等的論文之中，可見 STS 觀點的影響或運用。所謂科技與社會研究，顧名思義在研究以及理解科學與技術活動。STS 出發點認爲科學與技術是社會性的活動，意識型態與各種價值都可能是研究的組成部分，科學與技術中的衝突也可能反映、或者與廣大的社會衝突相關。對於 STS 而言，科學是技術是正在運作中的過程，並以此觀點來研究。從這樣的立論出發，STS 的分析觀點如：社會建構論、行動者網絡理論、實驗室與爭議的研究等。¹⁴ 據此，比較能理解的研究重點如：李尚仁解析教會醫療與西方殖民帝國的複雜關係，以及中國傳統醫療如何動員以抵抗醫療傳教士；張淑卿的研究焦點在於卡介苗研發製造的國際性科技網絡；王秀雲與吳燕秋兩位都關切醫療科技/知識發展、生產的過程，如何複製及強化現有的父權社會結構；以及吳昭儀之注意烏腳病流行病學研究的爭議等。就史料與研究觀點相互影響，可作爲對照、比較的例證是有關戰前日文檔案史料之運用，如黃姿維的文章歸結「日本殖民政府促進臺灣飲食文化的衛生化、近代化」，即是在史料運用缺乏批判性，或缺乏可以參照的觀點的情況之下，忽略其中相關的殖民支配或殖民治理問題。

¹³ 本文限於篇幅及內容重點的設定，在此無法完整討論這本書的研究內容及成果，將於後續以專文討論評析。Michael Shiyung Liu, *Prescribing Colonization: The Role of Medical Practices and Policies in Japan-Ruled Taiwan, 1895-1945*, USA: the Association for Asian Studies, 2009.

¹⁴ Sergio Sismondo 原著、林宗德譯作，《科學與技術研究導論》，臺北：國立編譯館、群學，2007，頁 24-25、。

再者，就研究議題的特點，如：議題的獨創或者研究的交集及延展等。以議題開創性而言，如：外國海關醫員、婦女醫學寶鑑、飲食衛生、烏腳病、婦女墮胎史等議題，頗有延伸討論的空間。另具延展性及相互支持證實的議題，如：教會醫療、癩病防治史、美援或國際外援醫療。其中，李尙仁討論晚清教會醫療，至許妝莊擬討論日治的教會醫院，以至筆者與林慧屏討論戰後初期臺灣痲瘋救濟協會及教會醫院附設學校等，可見傳教醫療近百年來發展的軌跡。從研究議題的互證觀之，戰後婦女醫學寶鑑與婦女墮胎史兩個女性議題研究的互證；以及國際外援議題，筆者研究美援衛生如何介入防癩政策，相較於張淑卿研究卡介苗施打計畫的國際外援問題，這兩方面也有密切的相互證實之關連，特別是使國際外援的正負歷史面逐漸趨於明朗。此外，王文基研究日治癩病醫學與政策關聯，至筆者研究戰後初期癩病政策的變革過程，可說對於臺灣近代癩病史進行跨時代、延續性的研究，也強化此一議題研究的延展性。

2009 年研究成果若與前兩年加以比較，則不僅確認這年度的研究特色，也可知這個領域的研究趨勢。如表二為最近三年（2007-2009）研究成果統計，就歷年文章總數分別是 18、23、24 篇；論文主題時間分布，日治主題歷年分別是：13、13、7 篇，戰後主題則是 5、10、15 篇。換言之，2007、2008 兩年的研究主題明顯集中於日治階段，2009 年主題則集中於戰後；若以學位論文作為指標，則這個研究主題集中的趨勢很顯著，即：2007 年日治主題多達 7 篇，至 2009 年反而是戰後主題增加到 6 篇，顯示研究主題集中逐漸從日治轉向戰後。

除數量統計所顯示的研究趨勢之外，另一比較重點是研究方法與議題特色。如表二所示，可歸納出以下趨勢：其一，醫療衛生史作為跨領域研究的特色：這項特點的意義不僅指歷史學本身須具備跨領域研究方法與概念，也是指其他社會科學科以這領域為研究議題，因而促進醫療衛生史研究的廣度與深度。從 2007 年第一次臺灣史研究回顧之中，已可見社會科學學門以此一領域為研究議題，並運用其學科專長探討相關議題；包括社會學、法律、性別研究、語文、博物館學等。在 2008 年的研究成果之中，出現三本醫療史專書，包括泌尿科醫學史、護理學史、牙醫史等，顯示跨領域研究之必要。2009 年的研究成果，除歷史學之外，其他學科如護理學、福利衛生、宗教學等也重視歷史議題。換言之，醫療衛生史作為跨領域研究已成為常識，而不需特別強調。

其二，新史料或檔案、及新觀點之運用，影響議題研究之開創，或議題研究之深度。2000 年以來由於國家型數位典藏計畫的推展，臺灣史各種重要史料如戰前日文資料之數位化及開放使用，造福年輕一輩研究者，是過去難以想像的研究便捷。不僅如此，在舊籍資料數位化的同時，新的史料也持續不斷被發掘與運用，比如日記、官方檔案解密、甚至各種公私機構資料的出土等。醫療衛生史研究同樣得利於如此便捷的研究環境，促成研究方法、觀點與議題不斷推陳出新；其實，這也促成歷史學之外、更多領域研究者投入醫療衛生史研究，促進研究議題的多元化。在 2007 年的研究成果之中，日治研究議題佔大多數，與史料取得運用之便捷有密切關係。

2008 年的研究成果之中，中研院近史所檔案館館藏「美援會」檔案、《灌園先生日記》、《臺灣日日新報》等史料，是學者提出新的研究成果之基礎。至於 2009 年研究成果如本文所示，口述歷史是建構特定族群、人物及生命經驗的基礎資料，也成就歷史學與其他社會科學者的研究成果。不過，當史料趨於開放與多元化，醫療衛生史研究不再被資料所牽制或限制，如何在史料運用上展現研究實力，仍必須回歸到研究觀點或問題意識，甚至是醫療衛生專業素養。2007 年研究成果之中，精神科醫師巫毓荃對於日治精神醫學能提出深度的解析，即是因他的醫學專業訓練。2008 年的專書以「臺灣日日新報」醫療廣告為素材，¹⁵ 在史料及主題有所創新，但內容欠缺系統性及歷史脈絡的分析，與作者並非專注於臺灣史研究有關。至於 2009 年的研究成果，如本文前述提及，科技與社會研究（STS）成為最有活力的方法或觀點。

其三，藉著部分具開創性議題產生研究對話，或透過部分重要議題促進研究交集，以及累積及推展研究成果。在近三年的研究議題之中，可以歸納出幾個主要議題，並進行持續的相關研究，如教會醫療、日治殖民醫療衛生制度、日治身體衛生、日治精神醫學、癩病防治史、戰後美援醫療或國際外援衛生等。其中，如教會醫療是透過不同時期相關議題的研究，逐漸建立教會醫療百年的歷史全貌。或者如殖民地衛生制度，各別議題研究其不同層面，包括：衛生組合、總督府高雄醫院、公醫制度、海港檢疫等，相互勾連衛生制度的面貌。或如戰後國際外援衛生，從不同議題促進研究交集，即從楊翠華、劉鴻德、張淑卿以至筆者的研究。另如癩病防治史，則展現研究的延展及持續，從芹澤良子、周忠彥、王文基以及筆者文章。而同樣是針對癩病史研究，若加上梁其姿的研究成果，則至 2009 年為止，此一議題所累積的研究成果，頗為可觀。梁其姿於 2009 年出版關於「中國癩病史」英文專書，討論中國癩病史從傳統醫療到現代國家治理的全貌，即討論從中國傳統醫療對於厲/癩/大風/癩瘋疾病概念及治療，至現代中國包括中華民國、及中華人民共和國癩病防治政策的發展及其實態。本書是作者最近十年有關中國癩瘋病史研究之總和研究成果。¹⁶

四、結語：研究展望

整體而言，2009 年國內醫療史學者發表不少有關臺灣史研究議題，使得這一年醫療衛生史研究成果可謂豐碩。依據本文討論結果，可知 2009 年研究重點特色，包括：研究議題集中於戰後、口述歷史及機構檔案史料的運用、科技與社會研究（STS）方法或觀點廣泛受重視，具開創性的研究議題如外國海關醫員、婦女醫學寶鑑、飲食衛生、烏腳病、婦女墮胎史，而互證的及延展性議題如教會醫療、癩病防治史、國際外援衛生等。比較近三年研究成果，可確認的研究趨勢是：研究主題從集中於日治轉向戰後、研究方法展現跨領域研究特色；新史料及新觀點之相互為用，影響

¹⁵ 皮國立，《當中藥碰上西藥》，臺北：臺灣書房，2008，202 頁。

¹⁶ 作者以研究中國慈善事業及中國醫療史為學界所推崇。Liang, Qizi (Angela Ki Che Leung), *Leprosy in China: A history*, New York: Columbia University Press, c2009.

議題之開創或研究深度；以及藉著部分開創性議題產生研究對話，或透過重要議題促進研究交集，以及累積或延展研究成果等。

立基於近三年研究成果之基礎，展望未來研究，醫療衛生史研究值得再思考及努力者如下：

一，研究主題的時間分布問題：從研究發展趨勢而言，議題選擇從日治轉向戰後是否有重大的意義？是因社會科學研究者漸多投入這個領域，誘因學科性質傾向關切當代議題，或為解決當代議題而選擇歷史議題，以致帶動研究議題朝向戰後發展？或者因日治臺灣醫療衛生史研究已達到成熟階段，而自然向戰後發展延伸的研究？就目前日治臺灣史研究概況，至少答案並非後者。因此，就研究議題的選擇，日治或者日治之前的晚清或更早，都仍有極大的研究發展空間。

二，跨領域研究與維持歷史學學科邊界之間是否有矛盾問題：若醫療衛生史研究方法展現跨領域研究特色，則所謂歷史學學科邊界是否就不存在？基本上，這兩者可以加以區別討論，應該沒有矛盾之處。歷史引用不同學科領域的研究方法或觀點，仍舊是為研究探討歷史議題，從分析歷史脈絡、深究歷史的變動或長期趨勢，顯然是史學的本義。據此而言，面對文化研究以及各種社會學科投入歷史學的挑戰，適度維持歷史學的學科邊界，仍是值得努力的議題。

三，如何從開創新議題，到促成重要議題的研究累積，以拓展臺灣醫療衛生史的廣度與深度：誠如本文比較近三年研究議題內容特色所見，除藉重新史料、新觀點開創新議題之外，如何針對重要議題強化其研究對話，乃至累積或深化其研究成果，值得持續努力。以癩病史研究而言，梁其姿的中國癩病史英文專書出版的提醒，臺灣癩病史研究也該提出更為全面的研究成果。

表一、2009 年醫療衛生史研究目錄

編號	作者	主題、出版社及時間
專 書		
1	小田俊郎著、洪有錫譯	《臺灣醫學五十年》，臺北：前衛，2009。（再版）
2	皮國立	《臺灣日日新：當中藥碰上西藥》臺北：五南，2009。（再版）
3	李錦容	《臺灣女英雄陳翠玉》，臺北：草根，2009。（再版）
4	郭文隆	《英籍臺灣人：蘭大弼醫生和彰基》，臺南：教會公報社，2009。
5	梁妃儀	《臺灣中部醫療人物誌》，臺中：中國醫藥大學，2009。
6	臺北市衛生局	《臺北衛生足跡 40 年》，臺北：臺北市政府衛生局，2009。
單篇論文		
7	蘇芳玉 1	〈清季臺灣的治療與觀察：外國海關醫員的觀點〉，《國立中央大學人文學報》，40（2009.12），頁 1-54。
8	李尙仁 2	〈展示、說服與謠言：十九世紀傳教醫療在中國〉，《科技、醫療與社會》，8（2009.），頁 9--75。
9	許妝莊 3	〈臺灣總督府醫療政策對教會醫院的影響（1895-1916）：研究回顧及相關問題初探〉《臺灣教育史研究會通訊》62（2009.9），頁 2-8。
10	王文基、王珮瑩 4	〈隔離與調查：樂生院與日治臺灣的癩病醫學研究〉，《新史學》，20：1（2009.3），頁 61-123。
11	涂醒哲 5	〈二二八事件期間臺灣與中國衛生之落差〉，收入楊振隆編，《大國霸權 or 小國人權：二二八事件 61 週年國際學術研討會學術論文集》，臺北：財團法人二二八事件紀念基金會，2009，頁 45-64。
12	范燕秋 6	〈臺灣的美援醫療、防癩政策變動：與患者人權問題，1945 至 1960 年代〉，《臺灣史研究》，16：4（2009.12），頁 115-160。
13	張淑卿 7	〈1950、60 年代臺灣卡介苗的預防接種計畫〉，《科技、醫療與社會》，8（2009.4），頁 121-172。
14	王秀雲 8	〈太太醫學：臺灣婦女醫學寶鑑（1950s-2000s）初探〉，《臺灣社會研究季刊》，76（2009.12），頁 1-41。
15	張恆豪、9 蘇峰山	〈戰後臺灣國小教科書中的障礙者意象分析〉，《臺灣社會學刊》，42（2009.6），頁 143-188。
學位論文		
16	梁瓊尹 1	〈國家與檢疫：日治時期臺灣海港檢疫之研究〉，國立臺灣師範大學歷史學系暨研究所碩士論文，2009。
17	陳雅苓 2	〈日治時期臺灣公醫制度的在地化〉，國立暨南國際大學歷史學系碩士論文，2009。
18	黃姿維 3	〈植民地時代（1895-1945）における台湾食文化の変遷—日常生活の飲食衛生を中心に—〉，國立臺灣大學日本語文學研究所碩士論文，2009。
19	吳昭儀 4	〈從遷村到防治：臺灣公衛史上的烏腳病〉，國立成功大學歷史學系碩士論文，2009。◎
20	吳燕秋 5	〈「拿掉」與「毋生」(m-sinn)：戰後臺灣婦女墮胎史(1945-1984)〉，國立清華大學歷史研究所博士論文，2009。
21	林俊仰 6	〈臺北地區康復之家發展史：一間康復之家為主的初探〉，國立陽明大學福利衛生研究所碩士論文，2009。
22	林萬青 7	〈遷臺後中華民國紅十字會總會領導之研究〉，國立臺灣師範大學政治學研究所碩士論文，2009。
23	林慧屏 8	〈埔里基督教醫院附設護士學校(1958-1970)之個案研究〉，長榮大學護理學研究所碩士論文，2009。
24	蔡銘雄 9	〈消失中的民俗醫療：「藥籤」在臺灣民間社會發展初探〉，東海大學宗教研究所碩士論文，2009。

二、2007-2009 醫療衛生史研究成果統計

年代		2007		2008		2009	
主題	類別	分項	合計	分項	合計	分項	合計
清代	專書						2
	單篇					2	
	學位						
日治	專書		13	2*	13	2	7
	單篇	6		9		2	
	學位	7**		2		3	
戰後	專書	1	5	4	10	4	15
	單篇			3		5	
	學位	4		3		6	
總計		18		23		24	
主題摘要		1. 殖民地現代醫療衛生：衛生行政組織、教會及醫療機構、醫學教育、特定醫學專業。 2. 原住民心理學實驗、私立樂山園、癩病政策與傳道、總督府醫學校。 3. 戰後瘡疾防治、報紙醫藥廣告、產前檢查醫療化、百年吸毒者、臺灣醫療博物館。		1. 專史：泌尿科醫學史、護理學史、牙醫史。 2. 新史料及新觀點：美援衛生計畫、邱仕榮與臺大醫院、衛生展覽會、癩病患者身分、林獻堂身體衛生觀。 3. 關鍵研究：日治醫藥關係。 4. 其他：洗浴文化、日治藥業網、謝緯與醫療宣教、1946~1947 年臺灣防疫案例。		1. 蘭大弼、中部醫療人物、護理、康復照護專業、疾病醫療經驗（烏腳病、婦女） 2. 外國海關醫員、婦女醫學寶鑑、飲食衛生、烏腳病、婦女墮胎史。 3. 教會醫療、癩病防治史、國際外援醫療如卡介苗施種計畫。	

* 2008 年專書之中有一本屬於綜合性的論文集，為李尚仁編撰的「帝國與現代醫學」，其中收錄文章有關臺灣的議題集中於日治時期，因此這本專書統計計入日治主題。

** 2007 年學位論文有兩本主題時間跨越日治到戰後，數量統計上計入日治主題。