

# 民初中醫「醫育法權」之建構 (1912-1949) ——以《中醫條例》 及《醫師法》為論述核心

曾宣靜\* 林昭庚\*\* 孫茂峰\*\*\*

## 摘要

民國初年，當國家嘗試以法律制度建立醫療專業標準，在合法與非法之醫療人員、醫療行為、醫療權利等劃定上，時常壓縮中醫群體合法的生存空間，引發中醫群體為爭取醫療衛生教育行政法律權利上的種種行動。本文藉由 1933 年中醫郭鴻傑提出的「醫育法權」概念，作為論述中醫群體爭取相關法律上權益之簡稱。以「醫育法權」建構為核心，分析《中醫條例》(1936) 及《醫師法》(1943) 等法律條文，探究民初中醫群體就教育法權、行政法權、行醫法權等醫療法律權利上之爭議問題，了解當時中醫群體希望建立之法權內容及實際爭取成效。

**關鍵詞：**中醫、中醫條例、醫師法、醫療法律

---

\* 中國醫藥大學中醫學系博士生

\*\* 中國醫藥大學中醫學系教授

\*\*\* 中國醫藥大學中醫學系教授

## 一、前言

「醫育法權」為民初中醫郭鴻傑在〈改進國醫與醫育法權〉（1933）一文中，對於「中華民國教育部、衛生署之醫事教育衛生行政一切法權」之簡稱，<sup>1</sup>其為民初中醫一連串在教育、醫療、衛生行政上，逐漸丟失或極欲恢復之法律權利作了核心概括。中醫群體對於「醫育法權」之爭取與落實，為中醫是否得以生存、與合理納入現代醫療法律規範之重要關鍵，亦是中醫群體法律意識的覺醒，積極面對醫療法制化、專業制度化之重要象徵。

民初，國家民主共和體制逐步建立，法律成為國家政策推行之重要根據，「醫育法權」之建立與實踐倚賴法律之制定、修改或廢止，若中醫界擬定之「醫育法權」內容未能具體制定為法律並實際施行，則僅淪為理想空談。故而本文以政府實際頒行之法律為對象，觀察中醫「醫育法權」之建構歷程。南京國民政府於1936年1月22日頒布之《中醫條例》、<sup>2</sup>1943年9月2日頒行之《醫師法》，<sup>3</sup>是了解「醫育法權」發展歷程具指標意義之法律。《中醫條例》由《國醫條例》草案（以下簡稱《國醫條例》）修改而成，亦參酌北京政府時期《管理醫士暫行規則》（1922）等規範方法，<sup>4</sup>

<sup>1</sup> 郭鴻傑，1931年畢業於上海國醫學院，倡導國醫需根據三民主義，以恢復醫育法權。郭鴻傑，〈改進國醫與醫育法權（未完）〉，《醫報》，1：9（上海，1933.8），頁5；不著撰人，〈郭鴻傑〉，《上海國醫學院辛未級畢業紀念刊》，（上海，1931），頁20。

<sup>2</sup> 不著撰人，〈法規：中醫條例（二十五年一月二十二日公布）〉，《立法院公報》，77（南京，1936.1），頁81-82。

<sup>3</sup> 《醫師法》為湖北參議員孔庚（1873-1950）在1941年國民政府參政會上促請修訂。不著撰人，〈法規：醫師法（三十二年九月二十二日公布）〉，《立法院公報》，128（南京，1943.11），頁144-149；另參文序，《移植與超越——民國中醫醫政》（北京：中國中醫藥出版社，2007），頁108-110。

<sup>4</sup> 北京政府於1922年3月9日同時公布《管理醫士暫行規則》、《管理醫師暫行規則》，為中國歷史上第一次針對中、西醫分別立法，此兩規範雖為民國後第一次訂立通行全國之醫業管理法規，但因同時遭中、西醫非難，於1922年7月即暫緩施行，並將醫業管理規範交由各縣市研究辦理。此外，1929年國家介入推行中醫廢止案，是激起中醫群體積極爭取法律權利之重要關鍵。本文限於篇幅，就北京政

分析此法可同時了解中醫理想之「醫育法權」內容與現實立法上之區別；《醫師法》則為民初以來第一部將中、西醫合併管理之法律，國民政府播遷來臺後，繼續修正沿用，至今仍深刻牽動中醫管理方向。因此，本文以此兩部法律為核心，分析民初中醫「醫育法權」之建構狀況。

現代學術在近代中西醫衝突、中醫存廢事件的研究上，取得豐富的成果。<sup>5</sup>1910年東三省鼠疫疫情，被學者視為中醫喪失醫療衛生行政權之重要關鍵，<sup>6</sup>國家對於疾疫預防、控制之重視，使得公共衛生管理成為醫學運用之重要項目，不僅止於「個人」健康、疾病之維護。西醫公共衛生之管控方法，成為國家管理之重要工具，促使其深化與國家間之連結，中醫個體化醫療之特點，因此顯得無力，甚至被西醫視為影響醫學進步之障礙物。<sup>7</sup>雷祥麟在中、西醫論爭研究中強調國家介入後，中、西醫與國家間是相互滲透發展的，「國家認可」之追求影響著民初、西醫者之行動決策，如中醫以「國醫」為名，且著力於「科學化」地整治學理等，無非為了獲取國家醫療衛生體系之地位。<sup>8</sup>然所謂「國家認

---

府時期相關規定，僅作為討論各項爭論問題前之鋪陳，不作進一步探究。不著撰人，〈醫事聞見錄：內務部制定管理醫士暫行規則〉，《紹興醫藥學報》，12：4（紹興，1922.4），頁65-67；不著撰人，〈醫事聞見錄：內務部制定管理醫師暫行規則（附表）〉，《紹興醫藥學報》，12：4（紹興，1922.4），頁67-71；〈部令緩行管理醫士規則〉，《申報》（上海），1922年7月17日，11版；另參樊波等，〈民國時期醫師、醫士制度研究〉，《中醫雜誌》，52：10（北京，2011.5），頁818-820。

<sup>5</sup> 如趙洪鈞，《近代中西醫論爭史》（北京：學苑出版社，2012）；郝先中，〈近代中醫廢存之爭研究〉（上海：華東師範大學歷史學系博士論文，2005）等。

<sup>6</sup> Bridie Andrews, *The Making of Modern Chinese Medicine, 1850-1960* (Vancouver, British Columbia: UBC Press, 2014), p. 3; Sean Hsiang-lin Lei, *Neither Donkey Nor Horse: Medicine in the Struggle over China's Modernity* (Chicago; London: The University of Chicago Press, 2014), p. 44.

<sup>7</sup> 余巖，〈提案原文：中央衛生委員會議決議「廢止中醫案」原文：中字第十四號提案全文〉，《醫界春秋》，34（上海，1929.4），頁9-11。此提案原題為「廢止舊醫以掃除醫事衛生之障礙案」，視中醫為衛生行政推展之障礙。

<sup>8</sup> Sean Hsiang-lin Lei, *Neither Donkey nor Horse: Medicine in the Struggle over China's Modernity*, pp. 109-111, pp. 147-148.

可」，實為「合法性」之確保，即是將執業資格、權利等具體落實於法律條文及行政實踐上，而非僅是政策空言。民初醫療衛生法律問題已受學界關注，如文庠《移植與超越——民國中醫醫政》認為南京國民政府刻板地將中醫等同西醫，過急地將中醫「規範化」，如取締中醫學校，反而扼殺中醫發展，但在「制度化」中醫的過程中，如中醫高等考試開考，卻促進中醫發展；<sup>9</sup>樊波〈民國衛生法制研究〉說明民初政局不穩，立法多變，讓人民皆無所適從，為民初衛生立法之顯著缺憾；<sup>10</sup>田曉旭〈民國時期執業醫師許可制的健全過程〉論述民國初期《管理醫師暫行規則》、《醫師暫行條例》、《醫師法》等職業醫師許可制之法律形成過程，認為《醫師法》健全了執業醫師資格許可與註冊法律與程序；<sup>11</sup>胡勇〈民國時期醫生之甄訓與評核〉認為醫生資格法規的缺陷和實施的社會環境不成熟，加以歧視中醫政策直接危及中醫生存，是民初中醫界與政府相衝突之原因。<sup>12</sup>朱曉光〈國民黨中央內部圍繞「中醫條例」的中醫存廢之爭〉藉由《中醫條例》制定過程，描述國民黨內部支持與反對中醫派別的論爭、<sup>13</sup>李經緯〈覃勤關於中醫爭取發展權斗爭史實之擷要〉摘錄覃勤（1906-1981）〈全國中醫師公會聯合會成立經過及工作概況〉中關於全國中醫師公會之籌備、請願設立國立中醫藥學校、爭取民意代表等之歷史紀錄。此外，龍偉《民國醫事糾紛研究（1927-1949）》論述國民政府對中醫有意的忽略讓中醫群體深感不安，因正規資格認證是自由職業群體合法地位與職業權威之關鍵，缺乏政府認可，中醫的

---

<sup>9</sup> 文庠，《移植與超越——民國中醫醫政》，頁43-166。

<sup>10</sup> 樊波，〈民國衛生法制研究〉（北京：中國中醫科學院中國醫史文獻研究所博士論文，2012），頁53-57、頁89。

<sup>11</sup> 田曉旭，〈民國時期執業醫師許可制的健全過程〉，《中華醫史雜誌》，32：2（北京，2002.4），頁73-77。

<sup>12</sup> 胡勇，〈民國時期醫生之甄訓與評核〉，《浙江學刊》，5（杭州，2008.5），頁88-94。

<sup>13</sup> 朱曉光，〈國民黨中央內部圍繞「中醫條例」的中醫存廢之爭〉，《南京中醫藥大學學報》，11：6（南京，1995.6），頁52-54。

行醫活動將陷入非法之困境等。<sup>14</sup>馬金生《發現疾病糾紛：民國醫訟凸顯的社會文化史研究》從醫病糾紛的角度觀察《中醫條例》、《醫師法》等規範之公布，為中醫在更有利的平臺上向政府尋求保障醫師權益提供了可能。<sup>15</sup>以上論著對民初醫療法律之嬗變、影響與政治角力等已有描述，但未就當時中醫實際爭取之法條內容變動有深入勾勒。是以，本文藉由「醫育法權」一詞，作為民初中醫群體爭取「法定權利」歷史行動之簡稱，欲以《中醫條例》、《醫師法》等法律條文為線索，探究民初中醫界教育法權、行政法權、行醫法權之爭議問題。然為聚焦於法律內容之改易、理由及成果，對於中、西醫在政治間之角力將省略其詳。

## 二、「醫育法權」概念之提出

民初中醫在法律權利上之重大喪失，約始於1912年「教育系統漏列中醫案」，而1929年「廢止中醫案」是為重要關鍵。<sup>16</sup>當時中醫遭受許多法律限制，如中醫不准設立學校、不准設立醫院，中醫學校改稱傳習所、醫院改稱醫室等。<sup>17</sup>政府對於中醫之禁令，看似聚焦於中、西醫理分歧之爭議上，實則深刻影響中醫在國家醫療法制體系之地位，使得中醫無論在學術領域、執業方式、衛

<sup>14</sup> 龍偉，《民國醫事糾紛研究（1927-1949）》（北京：人民出版社，2011），頁217-265。

<sup>15</sup> 馬金生，《發現疾病糾紛：民國醫訟凸顯的社會文化史研究》（北京：社會科學文獻出版社，2016），頁301。

<sup>16</sup> 雷祥麟認為，1929年國家介入推行中醫廢止案，是近代中、西醫間衝突的重要關鍵。1929年抗爭活動前，中醫界雖已組成眾多學術團體，但常因醫理、師承上的差別，而呈現互相攻擊、各自為政之狀態。廢止案通過後，中醫界深感勢態嚴重，於是從競爭改為團結合作，共同為爭取中醫權利而努力。Sean Hsiang-lin Lei, *Neither Donkey nor Horse: Medicine in the Struggle over China's Modernity*, pp. 4-5. 筆者在耙梳史料的過程中，亦發現1929年以後中醫發表之言論在法律權利爭取上較以往增多，可見中醫廢止事件對中醫界衝擊劇烈。本文引文以1929年後為多，亦因在此之前中醫對於法律權益相關之重要論述較少。

<sup>17</sup> 張贊臣，〈全國醫藥團體臨時代表大會紀要〉，《醫界春秋》，42（上海，1929.12），頁23。

生行政、教育法規上充滿限制，無法依循自身的理論站穩腳步。

民主共和國家行政運作之根據在於法律，西醫群體懂得尋求法律根據，用以推動醫學及爭取、保護醫療權利的重要性，知道法律是劃分「醫群」與「非醫群」，主導醫療資源分配最重要的工具。如西醫宋國賓（1892-1956）云：

本屆各自由職業團體之代表，其唯一之任務，當在於謀得其職業上利權之合法的保障。……因政府醫師法之未能制定，新醫界之對內對外，均感荊棘之載途。……此督促政府迅予頒布醫師法規，所以為當前之急務也。<sup>18</sup>

1937年國民大會代表選舉，醫藥師團體名額為8人，<sup>19</sup>宋國賓說明西醫界國會代表之任務，為謀得西醫權利受合法保障。

當西醫群體不斷嘗試結合國家權力，站穩中國的醫療主體地位，進而邊緣化甚至驅逐中醫在醫療體系中的位置。中醫界開始認識到法律的重要性，結合團體的力量，以組織化、國家民族化的形象出現在公眾視野中，學習制定法律作為權利主張之基礎。如中醫許半龍（1899-1939）云：

法無明文，何以圖地位之平等？……在政府方面，應如何接收民眾之要求，明定中醫教育法規及保障之條例，並得與外來醫術同一待遇。<sup>20</sup>

中醫認識到自身的責任不再只是治療疾患、研究醫藥學術，還需監督政府訂立培植、保護中醫權利之法律。

「法律」與「權利」之概念逐漸結合，中醫郭鴻傑更於〈改

---

<sup>18</sup> 宋國賓，〈評論：國民大會中醫界代表之使命〉，《醫藥評論》，142（上海，1936.10），頁1-2。

<sup>19</sup> 此醫藥師團體名額包括中醫師、西醫師及藥師。

<sup>20</sup> 許半龍，〈國民革命與中醫〉，《衛生報》，11（上海，1928.3），頁85。許半龍，拜上海名醫丁甘仁為師，為上海中國醫學院創始人之一。見殷秀紅，〈儒醫許半龍〉，《中醫藥文化》，3：5（吳江，2008.5），頁26-27。

進國醫與醫育法權》（1933）一文中，提出中醫「醫育法權」之說。郭氏首先說明中醫原有之「醫育法權」已被西醫所篡奪：

鼎革以來，一切政事，總以外國為取法，視本國數千年固有之學術文化如蔽屣，於是西醫西藥，亦乘機而東侵，乘假且篡奪其醫政，遂使堂堂中華民國教育部、衛生署之醫事教育衛生行政一切法權（以下簡稱醫育法權），如醫學校也，醫院也，防疫條例也，俱為西醫而設想，撲滅國醫之陰謀起，詆毀國醫之理論與廢除國醫之法令下，國醫之運命，幾頻於危。<sup>21</sup>

所謂「醫育法權」，即對於「中華民國教育部、衛生署之醫事教育衛生行政一切法權」之簡稱。<sup>22</sup>他認為無論醫學教育、機構、衛生相關法令規章，皆為西醫所設，其中包含撲滅中醫之企圖。因此，強調中醫「醫育法權」之確立，是改進中醫，整理學術之前提與基礎。<sup>23</sup>

其他中醫雖未明確表示其爭取之權利為「醫育法權」，但極欲透過法律爭取之權益內容，確實與郭氏所提之「醫育法權」理想相符。如中醫朱頌陶言：

竊以為宜向政府確定其行政權，以管理全國國醫界，並宜

<sup>21</sup> 郭鴻傑，〈改進國醫與醫育法權（未完）〉，頁6。

<sup>22</sup> 「法權」最先在漢語中使用為「治外法權」（即他國領土及領海內，可以不服從該國統治權的權利）之簡稱。郭鴻傑為強調法律為保障權利之重要機制，突出「法權」二字，作為「法定權利」之概括。西醫則將醫者權利稱為「醫權」，突出「權」字，以顯示醫者因受法律拘束，既當履行法律義務，同時應有之「權利」亦應受法律保障；雖未突出「法」字，但論述時亦以法定權利為核心。中、西醫兩者用詞之不同，透露兩者面臨的法律困境不同，當時中醫法律地位尚缺，西醫則是法律保護未足。現代法學中，「法權」常為「法定權利」之簡稱。詳參不著撰人，〈新術語：治外法權〉，《新生周刊》，1：4（上海，1934），頁64；汪企張，〈評論：醫權申義並補遺〉，《醫事彙刊》，19（上海，1934），頁121-123；童之偉，《法權與憲政》（濟南：山東人民出版社，2001），頁33-36。

<sup>23</sup> 郭鴻傑，〈改進國醫與醫育法權（續）〉，《醫報》，1：10（上海，1933.12），頁2-3。

舉行全國登記，一以脫離衛生局管轄，一以保護醫界營業。<sup>24</sup>

談及行政權之確立，才能保障中醫醫界權利。又如湖南省國醫藥界向立法院請求：

請規定將國醫學校之設立及監督權，賦予中央國醫館也。……請規定將國醫管理權，賦予中央國醫館也。衛生處、各科職員，概係西醫，則其欲擴張西醫勢力，斷絕國醫命脈，自是勢所必至。<sup>25</sup>

同樣呼籲須以「法律」正當化及鞏固群體的權利，體認到法律對於中國醫藥存續發展之作用。

郭氏「醫育法權」名稱的提出，標示了「中醫群體法律權利意識之興起」，統合了民初中醫群體為爭取「法定權利」的歷史行動。傳統中醫大都集中心力在個體病人的照護上，少有整體籌畫公眾健康的機會，或運用政治、法律的力量謀取醫者權益。<sup>26</sup>民初，當醫者能否擁有行醫權的標準，已由醫術、醫德的高低，改換由是否符合法律條文來定奪，民初中醫認識到醫者是能擁有且需要爭取「法定權利」的，這些權利不僅是個人的權利，更是群體的權利，而法律是明定、保障醫者權利最重要的工具。

### 三、「醫育法權」相關條文分析

「醫育法權」一詞，雖包含中醫「醫事教育衛生行政一切法權」，但當時中醫群體主要爭取的權利為教育法權、行政法權及行

<sup>24</sup> 朱頌陶，〈學術研究：國醫與政治：(第二次徵文答問之二)(續)〉，《神州國醫學報》，2：5（上海，1934.1），頁50。

<sup>25</sup> 不著撰人，〈湖南省國醫藥界向立法院為國醫館爭管理權〉，《醫學雜誌》，73（太原，1933.10），頁33。

<sup>26</sup> 「君權擴張，把醫在政治上的地位，漸漸移到帝主的家中去，於是乎醫便失了政治的價值，所以中古史以後，便忘卻了醫政兩個字的意義了。」汪企張，〈現代吾醫之知行〉，《醫事公論》，4：2（鎮江，1936.11），頁16-17。

醫法權。其中，「教育法權」之核心目標，為謀設教育部認可之中醫學校；「行政法權」是為在衛生管理機關中，爭取由中醫管理、決策中醫藥行政事務之權利；「行醫法權」的爭論，則以「禁止中醫參用西藥、西械」問題為主。至於其他未引發重大爭議之權利問題，因篇幅有限，暫不討論。<sup>27</sup>

民初政府頒佈諸多醫療衛生法規命令，其中《中醫條例》，是將中醫界「醫育法權」內容明確化的重要里程碑。《中醫條例》公布後，中醫界多是歡欣鼓舞，認為中醫依此有了法律根據，將之視為「續命湯」。<sup>28</sup>但隨後依據《中醫條例》第1條第2項頒佈之《中醫審查規則》（1936），卻與之多有矛盾，<sup>29</sup>而引發另一波抗爭風潮，直至《醫師法》頒布才稍有停歇。

#### （一）教育法權之確保

民初，當行醫資格納入國家醫療衛生行政之監管下，醫學教育方式若無國家法律根據，則可能無法通過國家專業之認可，喪失合法行醫之地位。中醫時逸人（1896-1966）曾云：「從事中醫教育者，其亟謀進行立案，以取得法律之保障。」<sup>30</sup>顯現民初中醫體認保障中醫教育在法律上權利（即教育法權）之重要性。

1912年的「教育系統漏列中醫案」，使得中醫教育法權遭受重大剝奪。即北京政府在醫藥教育新法令，如1912年11月22日教

<sup>27</sup> 如防疫權利，雖衛生部欲限制中醫不得診治傳染病，但並未於法律、命令中作出限制，亦未引發重大爭論，且中醫曾實際參與防疫相關活動，故本文暫不討論。周鎮，〈為西醫專制之衛部阻礙中醫發展且欲限制中醫不治傳染病徵求公論實行分隸各屬策〉，《杏林醫學月報》，19（廣州，1930.9），頁1-3；楊念群，《再造「病人」：中西醫衝突下的空間政治：1832-1985》（北京：中國人民大學出版社，2006），頁262-270。

<sup>28</sup> 湯士彥，〈慶祝中醫條例公佈聲中，國醫界今後之取徑〉，《醫界春秋》，110（上海，1936.2），頁8。

<sup>29</sup> 張贊臣，〈小言：中醫條例與審查規則之矛盾律〉，《醫界春秋》，122（上海，1937.2），頁0。

<sup>30</sup> 時逸人，〈短評：中醫校立案問題〉，《復興中醫》，1：1（上海，1940.1），頁48。

育部同時公布之《醫學專門學校規程》、《藥學專門學校規程》，<sup>31</sup>無論是醫學校設置還是醫學課程安排，均無中醫存在。此非無意識漏列，而是刻意將中醫排斥在教育法制體系之外，引發中醫群體強烈抗爭。1914年1月8日，北洋政府教育部在社會輿論壓力下復函，節略如下：

本部對於醫學，只期學術完備，求合於世界進化之大勢，然後檢疫衛生諸政，冀可推行無礙，並非於中醫、西醫有所歧視也。所請另頒中醫藥專門學校規程之處，應毋庸議。<sup>32</sup>

教育部之立場以中醫不具合於世界的衛生知識，不予立法上之支持，亦無絕對禁止。1914年1月16日，國務院則正式復文，節略如下：

查中國醫學肇自上古，傳人代起，系統昭然，在學術固已蔚為專科，即民生亦正資其利賴。前此部定醫學課程，專取西法，良以歧行不至，疑事無功，先其所急，致難兼採，初非有廢棄中醫之意也。……除釐定中醫學校科程一節暫從緩議外，其餘各節應准分別籌辦。<sup>33</sup>

國務院雖肯定中醫對民生之助益，但對中醫學校科程仍暫緩議定。中醫群體覺察學校教育幾乎成為現代國家體制中培養專業人員的唯一途徑，開始重視以學校教育培養後輩人才，漸以取代世傳、師授等知識傳授方式。<sup>34</sup>1915年上海中醫丁甘仁（1865-1926）

<sup>31</sup> 范源廉，〈部令：教育部部令（二則）：第二十五號至二十六號（中華民國元年十一月二十二日）：醫學專門學校規程、藥學專門學校規程〉，《政府公報》，208（北京，1912.11），頁4-6。

<sup>32</sup> 葉勁秋，〈中醫列入學制問題〉，《醫界春秋》，122（上海，1937.2），頁1。

<sup>33</sup> 不著撰人，〈國務院批第五十三號（中華民國三年一月十六日）：原具呈人神州醫藥總會會長余德壖等〉，《政府公報》，614（北京，1914.1），頁12。

<sup>34</sup> 雖然家傳、師徒相授仍是民初培養中醫之重要途徑，但最能代表民初中醫教育方

準備設立上海中醫專門學校，獲內務、教育兩部嘉許；1916年，以中醫包識生(1874-1934)為代表創立神州醫藥專門學校，亦獲照准，<sup>35</sup>政府默許民間中醫學校的設立，似在教育法權上取得突破，但請願教育部擬訂中醫學校課程仍未實現。<sup>36</sup>

1925年，中醫界再次重申「學校系統列入中醫專門」案，<sup>37</sup>遭逢西醫強烈抵制，認為中醫不具現代自然科學之理，反易誤導青年。<sup>38</sup>教育部則以「不合教育原理，未便照辦」駁絕，<sup>39</sup>這是中

---

向者，卻是中醫學校制度之發展。受時人、西醫對中醫程度低的批評，以及西醫教育制度之啟發，中醫界反省認為，「新中醫之養成，厥為健全學校以培養之」，「中醫非由學校出身自不足以集思而廣益」，逐漸重視中醫學校之設立，然而，引發中醫設校風潮的關鍵，則是受到「教育系統漏列中醫案」和中醫執業資格以「學校出身」為主之法律設定所刺激。因中醫設校與否，不再僅是培育人才之問題，更是執業資格取得之現實問題。詳參任應秋，〈中醫教育現實論〉，《現代醫藥雜誌》，1：13/14（貴陽，1946），頁1；葉勁秋，〈關於中醫教育的話〉，《醫學雜誌》，78（太原，1934），頁45；鄧鐵濤主編，《中醫近代史》（廣州：廣東高等教育出版社，1999），頁114-148。

<sup>35</sup> 隴西布衣，〈上海七個中醫學校的教程與興亡〉，《醫界春秋》，20（上海，1928.2），頁2-3。

<sup>36</sup> 1935年，中醫學校、學院、研究院、傳習所等，據統計共39所，至1937年則已達百餘處。徐名山，〈國醫教育的現狀與展望（續）（附表）〉，《蘇州國醫雜誌》，7（蘇州，1935秋季），頁12-14；葉勁秋，〈中醫列入學制問題〉，頁1。

<sup>37</sup> 「教育部學校課程，有西醫而無中醫，致令辦此項學校者，無矩矱可遵，入此項學校者，無學位可望，是不啻以法律限制學術，為自滅文化之政策。」不著撰人，〈全國教育聯會議決請教育部明定中醫課程並列入醫學校規程案〉，《醫學雜誌》，28（太原，1925.12），頁92-94；不著撰人，〈中醫請求加入學校系統之文件〉，《中華醫學雜誌》，12：1（上海，1926.2），頁73-80。

<sup>38</sup> 如余巖〈專載：舊醫學校系統案駁議〉等文，申辯若教育學校系統中加入中醫學校，將導致教育危機。其後，西醫常以中醫荒謬不科學等為反對理由，如西醫花新人云：「假若中醫教育列入大學或專科制時，將來怎樣可以使高中學生學那些『五運六氣』、『湯頭歌訣』，……在中學講的是科學，入了大學反倒退步。」時人反對者，其立場如西醫；亦有贊同者，例如：「靠學徒等法學醫，中醫自己也知道靠不住，固有醫非三世不服其藥之言。……一個學校，……先生多，財力足，應上的功課皆能上，應購的儀器，圖書皆能購，……設校教學，好處如此，故中醫亦應設校。」余巖，〈專載：舊醫學校系統案駁議〉，《崇德醫藥月刊》，1：11（上海，1925.11），頁41-44；〈中醫教育如何可以列入學校〉，《大公報》（天津），1938年6月5日，11版；蒙志明，〈開辦中醫學校之必要〉，《醫學導報》，7-8（重慶，1946），頁30。

<sup>39</sup> 不著撰人，〈中醫請求加入學校系統之文件〉，頁80。

醫爭取教育法權之再次失敗。

1927年南京國民政府成立，於1928年5月15日召開第一次全國教育會議，中醫爭取教育法權再度受挫。<sup>40</sup>1929年2月23日至26日，衛生署召開第一屆中央衛生委員會行政會議，通過西醫余巖（1879-1954）提出之「廢止舊醫以掃除醫事衛生之障礙」案，其中包括「禁止設立舊醫專門學校」。<sup>41</sup>經中醫群體強烈反對，政府雖取消廢止中醫案，<sup>42</sup>但教育部卻於4月30日公告：

查現有之中醫學校，其講授與實驗，既不以科學為基礎，學習者之資格與程度，亦未經定有標準，自未便沿用學制系統內之名稱，應一律改稱中醫傳習所，以符名實。此項傳習所，不在學制系統之內，即無庸呈報教育機關立案。<sup>43</sup>

通令中醫學校一律改稱傳習所，此舉與「漏列中醫案」削減中醫合法地位之規範思維一脈相承，實對中醫教育法權一大侵害。全國醫藥團體再度積極進京請願，12月23日國民政府主席蔣介石（1887-1975）下令撤銷禁錮中醫之法令公告，<sup>44</sup>但在全國醫藥團體總聯合會回覆蔣主席命令前，教育部和衛生部呈文行政院報告改定中醫學校名稱等之理由：

職部第八號佈告，意在提高醫士程度，俾於開業後得有良好成績，並期研究中醫學術者，以科學為根據，實未挾有禁錮消滅中醫學之意。……職部現擬將研究中醫處所之組

<sup>40</sup> 神州醫藥總會呈請將中醫加入學系，會中無人響應。湖南醫藥建委會，〈教衛部焚坑國醫國藥之痛史錄〉，《現代國醫》，2：6（上海，1932.10），頁10-13。

<sup>41</sup> 余巖，〈提案原文：中央衛生委員會會議決議「廢止中醫案」原文中字第十四號提案全文〉，頁14-16。

<sup>42</sup> 不著撰人，〈全國醫藥團體請願團之報告：結果非常圓滿〉，《醫界春秋》，34（上海，1929.4），頁48-49。另參郝先中，〈近代中醫廢存之爭研究〉，頁134-136。

<sup>43</sup> 不著撰人，〈布告：第八號（一八年四月三〇日）：為明定中醫傳習辦法由〉，《教育部公報》，1：5（南京，1929.5），頁21-22。

<sup>44</sup> 〈蔣諭維護中國醫藥〉，《申報》（上海），1929年12月29日，14版。

織，稱為中醫學社，俾成為學術團體，依照教育行政機關管理學術團體辦法辦理，此項辦法，非擯棄中醫於學校系統以外，實欲中醫有自由發展之機會，不受教育規程之限制，將來中醫由學社之研究，成為精密有系統之學說，學校且爭為採用，似無庸汲汲於目前設立學校。<sup>45</sup>

教育部以中醫學校課程未「科學化」，訓練辦法未「系統化」，建議中醫教育機構不可稱「學校」，僅能稱「傳習所」。惟蔣主席既已下撤銷令，教育部乃避開「傳習所」之名，換稱「中醫學社」，依舊不將中醫學校納入教育體系中，將之定位為「學術團體」，依管理學術團體辦法管理。教育部一面稱未有「禁錮消滅中醫之意」，給中醫自由發展之機會；一面責難中醫教育方式無理無章。事實上，中醫群體並非不願將中醫課程「科學化」、訓練方式「系統化」以符合教育法令規範，<sup>46</sup>而是教育部不願立中醫教育法規，致使中醫教育無規程可循。如中醫梁長榮於〈關於國醫教育問題〉（1934）中云：

教部罪國醫以無系統為鐵案，不許列入學系。試問系統是天生乎？抑人為乎？……教部當立國醫教育法規，使國醫界遵循規程，編制教材，何所謂無系統也？國醫無系統是教部不予以教之育之，其罪烏足勝誅哉！<sup>47</sup>

中醫學校在各地多有設立，唯以教育部無中醫科目之規定，各校辦法多歧，尚未劃一，中醫群體爭取教育法權，亦是為統一學術

<sup>45</sup> 不著撰人，〈專件：教衛兩部會呈限制中醫案經過〉，《醫事彙刊》，5（上海，1930.11），頁5-6。

<sup>46</sup> 「今不過請教育部將中醫學加入教育部，設立中醫學校，如學校之章程有統系，由教育部改進，將中醫屬於迷信者，將他除去之，有真理合於科學者，留存編為中醫學校課本教導之，亦是造人材強國強種之精神。」胡協心，〈言論：三團體駁中醫學校系統案的感言〉，《三三醫報》，3：29（杭州，1926.5），頁4。

<sup>47</sup> 梁長榮，〈關於國醫教育問題〉，《現代醫藥月刊》，2：1（福清，1934.10），頁11-12。

之故。行政院接受教育部「意在提高醫士程度」之說法，同意將中醫學校改稱為「中醫學社」：

由本部擬將中醫學校改為中醫學社；及衛生部另擬改定醫院名稱，並准較善之公立中醫院稱為某某公立中醫院各辦法，請予轉呈 國府核示祇遵。<sup>48</sup>

表面上遵循主席撤銷之令，但行政院准許教育部改稱「學社」之作法，「不啻將請願結果，強半推翻，可見不幸之來，方興未艾」，<sup>49</sup>中醫教育在法律地位上依舊低落。

在抗爭活動陷入泥淖之時，中醫界則思另闢新徑。1930年5月7日，國民黨中央常務委員譚延闓（1880-1930）、中醫焦易堂（1880-1950）等七人向中央政治會議提議，擬照國術館之例設立國醫館。<sup>50</sup>1931年3月17日，國醫館於南京正式成立。<sup>51</sup>在設立國醫館原提案中，有「國醫館得附設國醫學校」一項，<sup>52</sup>通過之《中央國醫館組織章程》第8條：「本館為便利病家治療及養成醫藥人才，得附設醫院及醫藥學校」；<sup>53</sup>及《國醫分館組織章程》第8條：「本分館為便利病者治療及養成醫藥人才，得附設醫藥學校及醫院、藥物化驗所等」，<sup>54</sup>均有得附設醫藥學校之規定，是國醫教育得設立學

<sup>48</sup> 不著撰人，〈令：訓令：第三二一號（十九年三月三十一日）：令各省教育廳，特別市教育局：為令知中醫學校已呈准改為中醫學社並管理辦法仰遵照由〉，《教育部公報》，2：14（南京，1930.4），頁14。

<sup>49</sup> 不著撰人，〈醫事：全國醫藥團體總聯合會之代電：為教·衛·兩部限制中醫之進展〉，《醫界春秋》，46（上海，1930.4），頁18。

<sup>50</sup> 不著撰人，〈設立國醫館原提案〉，《國醫公報》，10（南京，1933.10），頁1-2。另關於國醫之內涵，詳參皮國立，〈所謂「國醫」的內涵——略論中國醫學之近代轉型與再造〉，《中山大學學報（社會科學版）》，49（廣州，2009.1），頁64-77。

<sup>51</sup> 不著撰人，〈關於籌設國醫館一案仰該院查照各案統籌辦理具報由〉，《國民政府公報》，476（南京，1930.5），頁10。

<sup>52</sup> 不著撰人，〈設立國醫館原提案〉，頁1-2。

<sup>53</sup> 不著撰人，〈中央國醫館組織章程〉，《杏林醫學月報》，33（廣州，1931.11），頁34-35。

<sup>54</sup> 不著撰人，〈醫藥界消息：國醫分館組織章程〉，《國醫雜誌》，9（香港，

校，已成法定。國醫館獲此法律根據，支持各地新辦國醫學校，<sup>55</sup>中醫教育法權似乎出現曙光。

然1932年10月，行政院竟發布訓令，要求國醫學校一律改為學社，<sup>56</sup>國醫館即通令各國醫學校遵行。此舉引起中醫群體反彈，云：

現在奉 鈞館訓令成立之醫校，遍布十五行省，學生當不下數千，若一旦改校為社，勢必學校瓦解，學生輟業，此數千未畢業之學生，前數期所耗之金錢光陰，孰能代負賠償責任？……總之改校稱社，……今竟出之於 鈞館，則誠百思不得其解，前既有令設法多辦國醫學校，是積極的行為，今又有令改校為社，是消極的行為，前後兩令，自相矛盾。<sup>57</sup>

責難中央國醫館推行「改校為社」之行政命令。中央國醫館解釋因受政府指揮監督，無法不推行政令，曰：

倘本館違抗院令，逕行頒布學校學院章程，結果必至引起行政院、教育部、衛生署三方面之干涉，使國醫教育機關，根本不能設立。<sup>58</sup>

---

1932），頁64-65。

<sup>55</sup> 「各省市自奉中央國醫館明令，風起雲湧，次第設立國醫專校，據表面上觀察，國醫教育前途，可謂盛矣，一加細察，內容鞏固完善者固有，而略具雛形，啟因陋就簡之端亦復不少。」梁長榮，〈國醫教育前途之悲觀：負有監督國醫教育之責任者請注意焉，請派視學專員考查國醫教育以冀遷善（未完）〉，《國醫正言》，12（天津，1934），頁10。

<sup>56</sup> 「行政院宋代院長訓令國醫館，將章程中凡有關於國醫館附設國醫學校國醫學院字樣，一律改為學社。」時逸人，〈卷頭言：中醫學校改稱學社〉，《醫學雜誌》，69（太原，1933.2），頁3。

<sup>57</sup> 不著撰人，〈來件：香港、湖南醫藥兩界對於中央國醫館通令：國醫學院學校改稱社所問題之反抗：（3）湖南國醫專科學校呈中央國醫館文〉，《醫界春秋》，104（上海，1935.8），頁29。

<sup>58</sup> 不著撰人，〈社訊新聞：中央國醫館關於國醫學校改稱學社覆何佩瑜君之函一

各地中醫學校受此挫折，無法解決。

1933 年，中醫群體改由推動《國醫條例》，欲以法律明確中醫權利，避免再受政治力之宰割。其擬定《國醫條例》中第 4 條第 2 款：

第四條 凡年在二十五歲以上之中國人民，不分性別，具有左列各款資格之一者，得向中央國醫館聲請審查，發給登記證書。

一、曾由中央或地方政府中醫考試、或甄別及格領有證書者。

二、在中醫學校或中醫傳習所肄業三年以上，領有畢業證書者。<sup>59</sup>

草案擬定中醫學校肄業三年以上，領有畢業證書者，具有申請審查登記資格，欲藉此法律，為中醫學校存在之合法性預留伏筆。行政院報告〈國醫條例〉草案審查意見云：

原條例草案第四條第二款有中醫學校名稱，查二十一年十月教育部呈奉行政院第二七五四號指令，以中醫藥學校應一律改為學社在案，所有中醫學校名稱似不宜再行引用。<sup>60</sup>

依舊堅持中醫學校只能稱「學社」，不可稱「學校」。《國醫條例》交付立法院後，於 1933 年 12 月 15 日獲議決通過，更名為《中醫條例》。<sup>61</sup>立法院通過之法案，依法定程序，須經行政院頒布才能施行，但行政院長汪兆銘（1883-1944）主張廢止中醫，遲遲不欲頒行

---

件〉，《鍼灸雜誌》，3：3（無錫，1935.12），頁 55。

<sup>59</sup> 不著撰人，〈國醫條例原則及草案〉，《國醫評論》，1：4（上海，1933.9），頁 15-20。引文原文為直式排版，為保留原文，故言「左列」，以下皆同。

<sup>60</sup> 不著撰人，〈意見書：行政院報告審議國醫條例原則及國醫條例草案意見之原函〉，《醫事彙刊》，16（上海，1933.8），頁 40。

<sup>61</sup> 湯士彥，〈從中醫條例的公布說到中醫證書的給發〉，《中國醫藥研究月報》，1：8（杭州，1937.6），頁 4。

此法。<sup>62</sup>

中醫群體於1935年11月提出「政府對中西醫應平等待遇以宏學術而利民生」案，要求迅速公布已經立法院議決通過之《中醫條例》。<sup>63</sup>國民政府最終於1936年1月22日頒布《中醫條例》，其中第1條第3款規定：

第一條 在考試院舉行中醫考試以前，凡年滿二十五歲，具有左列資格之一者，經內政部審查合格，給予證書後，得執行中醫業務：

- (一) 曾經中央或省市政府中醫考試或甄別合格，得有證書者；
- (二) 曾經中央或省市政府發給行醫執照者；
- (三) 在中醫學校畢業，得有證書者；
- (四) 曾執行中醫業務五年以上者。<sup>64</sup>

「中醫學校」畢業，得有證書者，經內政部審查合格，給予證書，得執行中醫業務。中醫界認為此無形中承認中醫學校存在的合法性，如中醫周柳亭云：

今條例既然公布，本館束縛已解，當秉承館命，呈請行政院取消前令，將學社、學院、傳習所等名，一律改為學校。<sup>65</sup>

以《中醫條例》為中醫教育法權之根據，建議國醫館呈請行政院

---

<sup>62</sup> 不著撰人，〈汪精衛致孫科書：阻礙國醫條例之鐵證，請全國醫藥界注意（附手稿）〉，《壽世醫報》，1：10（蘇州，1935.10），頁2。

<sup>63</sup> 馮玉祥、何成濬、張發奎，〈國醫界生死關頭的中西醫平等待遇問題（全中國醫界同人應一致力爭）：中國國民黨第五次全國代表大會提議：政府對中西醫應平等待遇以宏學術而利民生案（中華民國二十四年十一月）〉，《醫學雜誌》，87（太原，1936.2），頁1-2。

<sup>64</sup> 不著撰人，〈法規：中醫條例（二十五年一月二十二日公布）〉，頁81。

<sup>65</sup> 周柳亭，〈略述中醫條例公布之顛末並向國內外醫藥同仁進一言〉，《醫界春秋》，110（上海，1936.2），頁4。

取消訓令，恢復中醫「學校」之名。然其後衛生署頒布之《中醫審查規則》：

第三條 中醫條例第一條第三款所稱中醫學校，指經教育部備案，或各地方教育主管機關立案者。<sup>66</sup>

《中醫條例》第 1 條第 3 款為「在中醫學校畢業，得有證書者」，但《中醫審查規則》則限制為「經教育主管機關立案者」。教育部未將中醫教育列入教育系統，中醫學校未曾立案，此項中醫學校資格該如何取得？《中醫審查規則》將《中醫條例》對於學校資格彈性規定變為硬性規定，中醫界紛紛責難之餘，中醫學校積極向教育部申請備案，如湖北國醫專科學校向教育部申請備案，卻予駁回。<sup>67</sup>立法院要求立案，教育部不許立案，法令如此分歧，難以適從，中醫群體遂於 1937 年 2 月重申「中、西醫平等待遇」案，並責成教育部制定中醫教育規程。<sup>68</sup>

是年 7 月，抗戰全面爆發，抗戰期間，陳立夫（1900-2001）出任重慶政府教育部長，為中醫教育法權之爭取，帶來有利形勢。1938 年頒行《中醫專科學校暫行通則》，<sup>69</sup>1939 年頒布《中醫專科學校暫行課目表》；課目安排參照《醫學專科學校暫行課目表》，<sup>70</sup>先令學生修習西醫基礎科學、解剖、生理知識等，再接受中醫學

<sup>66</sup> 不著撰人，〈醫訊：衛生署公佈中醫審查規則（二十五年七月六日公布）〉，《醫界春秋》，116（上海，1936.8），頁 36。

<sup>67</sup> 不著撰人，〈衛署管理中醫之不平鳴〉，《中國醫藥研究月報》，1：3（杭州，1937.1），頁 23。

<sup>68</sup> 不著撰人，〈各地中醫藥團體代表集京向三全會請願要求實行五全會決議案：國藥業請願為反對衛生署管理成藥規則〉，《中醫世界》，11：6（上海，1937），頁 1-3。

<sup>69</sup> 時逸人，〈教育部公佈中醫校課程之經過〉，《復興中醫》，1：2（上海，1940.3），頁 1-2。

<sup>70</sup> 1936 年中政會審查中醫教育規程提議結果：「教育規程不必另定，參照醫專學校科目表辦理，得加設特別科目。」宋大仁，〈史料：中醫教育之展望（四年共六一六小時）〉，《華西醫藥雜誌》，1：7（重慶，1946），頁 34。

術課程。<sup>71</sup>《中醫專科學校暫行通則》、《中醫專科學校暫行課目表》兩法，被視為中醫教育合法地位受到正式承認之標誌，得以合法手續進行學校立案程序。<sup>72</sup>事實上，此時國家動盪不安，政府對中醫教育之建設徒有文字，未曾接受私立中醫學校之立案，亦未設立任何國立中醫學校。<sup>73</sup>

1945年，抗戰勝利，中醫教育反而迎來更多阻礙。1946年2月，教育部以「未立案」為由，命上海市教育局取締上海中醫學院和新中國醫學院，據時人的陳述，云：<sup>74</sup>

上海造就國醫的學校，本來有新中國醫學院和上海國醫專科學校等二、三所，創辦數年，培植人才亦甚多。但勝利後，教育部因這幾所中醫學校均未立案，故勒令停辦。後經國醫界奔走呼籲，認為國醫醫學，亦實有其傳統的研究價值，只宜發揚光大，不可一筆抹殺。好容易總算教部派了幾位大員來滬指導一番，於是中醫學校仍能招生上課，不過改了一個校名。但開學未久，教部卻又說該二、三中醫專校，經費未合部方規定，設備亦欠佳，乃再度下令停辦。<sup>75</sup>

上海各中醫學院，遭教育部明令取締後，改組為中醫專科學校。1947年1月，新中國中醫專科學校再度登報招生，卻又遭取締，云：

---

<sup>71</sup> 不著撰人，〈史料：教部最近公布中醫專科學校課目表（四年共六一六小時）〉，《新中醫刊》，2：3（上海，1939.8），頁42-44。

<sup>72</sup> 時逸人，〈短評：中醫校立案問題〉，頁48。

<sup>73</sup> 不著撰人，〈中醫藥界一致要求建立國立中醫專科學校〉，《吳興醫藥月刊》，13（湖州，1947.6），頁20。

<sup>74</sup> 此事件另參奚霞，〈民國時期中醫廢立之爭〉，《炎黃春秋》，8（北京，2004.8），頁69；文序，〈移植與超越——民國中醫醫政〉，頁121。

<sup>75</sup> 宗人，〈上海中醫界·向陳果夫哭訴〉，《快活林》，56（上海，1947.4），頁5。

查該校級私立上海中醫專科學校設立一案，業經派員調查據報（一）儀器設備均不足供各科實驗之用。（二）教員資歷多與規定不合。（三）課程內容不合標準。（四）學生程度過於不齊，間竟有初中未畢業者等情。……師資、設備、課程、學生程度等亦均與規定不合，該二校未便准予設立。<sup>76</sup>

不僅新中國中醫專科學校，上海中醫專科學校、<sup>77</sup>四川武勝縣私立建民中醫專科學校、廣東光漢中醫專科學校等，亦接連被勒令停辦。<sup>78</sup>教育部似一意橫阻中醫教育，未經立案，固應取締；但請求立案，又遭駁斥，《中醫專科學校暫行通則》、《中醫專科學校暫行課目表》、兩法形同具文。

此外，抗戰期間，1943年9月22日國民政府公布《醫師法》，其中第3條第2款規定：

第三條 中醫具有左列資格之一者，亦得應醫師檢驗。

（一）曾經中央主管官署或省市政府領有合格證書或行醫執照者。

（二）在中醫學校修習醫學，並經實習，成績優良，得有畢業證書者。

（三）曾執行中醫業務五年以上，卓著聲望者。<sup>79</sup>

此處「中醫學校」並無需經「教育主管機關立案」限制。然而，在《中醫師考試應考須知》（1946年8月考選委員會公布）中，又增加限定為：「曾在主管官署備案之中醫學校或研究機關，修業二年以

<sup>76</sup> 不著撰人，〈教育部代電：高字第一四一二五號（卅六年三月十二日）：私立新中國中醫專科學校及私立上海中醫專科學校未便准予設立仰轉飭停辦〉，《教育部公報》，19：4（南京，1947.4），頁32-33。

<sup>77</sup> 〈教部令教局取締本市兩醫學院〉，《申報》（上海），1946年8月11日，6版。

<sup>78</sup> 郝先中，〈民國時期爭取中醫教育合法化運動始末〉，《中華醫史雜誌》，35：4（北京，2005.10），頁223。

<sup>79</sup> 不著撰人，〈法規：醫師法（三十二年九月二十二日公布）〉，頁144-149。

上，得有畢業證書者。」<sup>80</sup>究竟學校資格是否需「教育主管機關立案」，該如何適用法律，考選委員會表示：

於第二款資格，暫准過融，即執有學校畢業證書者，不問其學校組織如何，亦可有效；但只以一次為限，以後不能援例申請，亦不能作為應考資格，以符規定。<sup>81</sup>

教育部不許可中醫學校立案，強令停閉中醫學校，於現實上並無「教育主管機關立案」之中醫學校。但每每擬訂法律時，又以此為限制，現況與法令規範相衝突，囿於現況而「放寬」適用，如此不安定之法律規範，中醫如何健全發展？此不僅影響教育，亦影響執業資格之認可。1949年以前，全國無政府立案之中醫學校，<sup>82</sup>《中醫專科學校暫行課目表》未曾正式落實，但參照西醫課程思路設計中醫課程之模式延續至今，故現代中醫高等教育承襲民初中醫課程設計之作法，是造成中醫後繼乏人、乏術之重要原因。<sup>83</sup>

## （二）行政法權之謀求

中醫群體於南京國民政府時期試圖設立國醫館，以獲得參與

<sup>80</sup> 不著撰人，〈（三）中醫師考試應考須知（考選委員會卅五年八月公布）〉，《醫學新聲》，4（吉隆坡，1947.3），頁22。

<sup>81</sup> 〈中醫師「資格」之嚴重問題〉，《健康醫報》（杭州），1946年9月17日，1版。

<sup>82</sup> 1949年國民政府播遷來臺，立法院於1956年通過「設立中醫學校及中醫藥研究機構」案；1972年8月通過《大學法》修正案，增列「中醫學系」。至此，臺灣之中醫教育法權始獲充足，中醫教育正式納入國家大學教育體制中。中國則於1951年中央人民政府衛生部頒發《關於組織中醫進修學校及進修班的規定》，部分省市據此成立中醫進修學校（班），教授現代醫學知識，鼓勵中醫改學西醫，導致中醫教育的混亂。此後，衛生部重新制定中醫辦學方針，確定以傳授中醫藥知識為主，旨在提昇中醫執業水準。1954年10月15日成立之江蘇省中醫進修學校，為最早具中醫高等教育性質且經政府立案之中醫學校。鄭曼青、林品石，《中華醫藥學史》（臺北：臺灣商務印書館，1982），頁402；陳滌平，〈近現代學校模式中中醫教育史考略〉，《中國高等醫學教育》，12（杭州，2015.12），頁33-34。

<sup>83</sup> 無論臺灣或中國皆承襲此種模式。張效霞、王振國，〈西醫教育模式對中醫基礎學科體系形成的影響及反思〉，《中醫教育》，6：23（北京，2004.11），頁51-54。

管理醫療衛生事務之權（即行政法權）。在此之前，清政府之醫療管理，原以太醫院為全國醫療行政機構；<sup>84</sup>1905年（光緒31年）清政府始設巡警部，部內設警保司，司下設衛生科，職掌為「醫學堂之設置，醫生之考驗給憑，並清道、檢疫計畫及審定一切衛生保健章程」。<sup>85</sup>1906年，改巡警部為民政部，下設五司，將衛生科升為衛生司，此時太醫院仍存在，與衛生司共同擔負全國醫療衛生之職能。<sup>86</sup>1908年，太醫院因光緒皇帝（1871-1908，1875-1908在位）與慈禧太后（1835-1908）在數日內相繼病故，自院使以下全部革職。此後，衛生司取代太醫院，成為當時唯一的中央醫療衛生行政機構。<sup>87</sup>

當太醫院退出中央醫療衛生體系之後，無論是北京政府或南京國民政府都試圖重新建立以西醫為基礎的醫療衛生體系。<sup>88</sup>北京政府時期頒佈之《管理醫士暫行規則》（1922）規定中醫由內務部管理：

第一條 凡依本規則之規定，經內務部核准，發給醫士開業執照者，均稱醫士。

第三條 凡年在二十五歲以上，具有左列資格之一者，方准發給醫士開業執照：（一）曾經各該地方警察廳考試及格，領有證明文件者；（二）在中醫學校或中醫傳習所肄業三年以上，領有畢業文憑者；……。

<sup>84</sup> 清·嵇璜等奉敕撰，《清朝通典》（杭州：浙江古籍出版社，2000），卷28，〈職官六〉，頁2185。

<sup>85</sup> 清·徐世昌，《退耕堂政書》（收入沈雲龍主編，《近代中國史料叢刊》，第23輯，第225冊，臺北：文海出版社，1968），〈擬定巡警暨內外城警察廳官制摺〉，頁139。

<sup>86</sup> 曹麗娟，〈試論清末衛生行政機構〉，《中華醫史雜誌》，31：2（北京，2001.4），頁86-88。

<sup>87</sup> 文序，《移植與超越——民國中醫醫政》，頁39。

<sup>88</sup> 高晞，〈衛生之道與衛生政治化——20世紀中國西醫體系的確立與演變（1900-1949）〉，《史林》，5（上海，2014.10），頁91-102。

第九條 凡醫士欲在某處開業，需連同部頒執照，向各該管警察廳所請求註冊。

第二十條 醫士關於公務上有應遵從該管官廳指揮之義務。<sup>89</sup>

醫士開業執照雖由內務部核發，當時各省衛生行政機關尚未建立，考試、管理等具體事宜由省市警察廳執行；<sup>90</sup>且依第 20 條，醫士有遵從官廳指揮之義務。中醫群體對於將考驗、管理之權交給警廳，感相當疑惑，指出「警廳是否有公平正直的專門人才可以考驗醫士」，<sup>91</sup>亦無法認同醫士對官廳指揮有遵從義務，言：「官廳威權，一至於此，欲加之罪，何患無辭？」<sup>92</sup>南京臨時政府和北京政府時期，中央並無專設醫療衛生行政管理機構，北京政府於 1912 年在內政部設衛生司，1913 年改為內務部警政司衛生科，1916 年重新恢復內務部衛生司。<sup>93</sup>當時將管理醫藥事務歸為社會秩序管理之一種，而由內務部負擔此職能，各省和地方警察局為

<sup>89</sup> 不著撰人，〈醫事見聞錄：內務部制定管理醫士暫行規則〉，頁 65-67。

<sup>90</sup> 依《管理醫師暫行規則》第 5 條至第 10 條，西醫亦由警察廳管理註冊、領照等事宜，亦受西醫質疑，包括：「（一）衛生行政機關，各省尚未建設，而政府欲以毫無醫學智識之警察管理，曾受高等教育之醫師，試問醫師能否有從？」「（四）政府若以管理權予警察，警察如有滋擾醫師之事，醫師何能甘心？」不著撰人，〈醫事見聞錄：內務部制定管理醫師暫行規則（附表）〉，頁 67-71；湛如，〈醫界消息：對於「管理醫師暫行規則」之管見：註冊是贊成的，辦法宜改良，註冊費之用途宜切實指定（未完）〉，《醫藥雜誌》，6：3（上海，1922.9），頁 54；湛如，〈對於「管理醫師暫行規則」之管見（續）：註冊是贊成的，辦法宜改良，註冊費之用途宜切實指定〉，《醫藥雜誌》，6：4（上海，1922.10），頁 51。

<sup>91</sup> 不著撰人，〈內部頒布管理醫士規則問題：神州醫藥會討論醫士條例〉，《紹興醫藥學報星期增刊》，123（紹興，1922.6），頁 6。

<sup>92</sup> 上海中醫學會，〈醫界消息：上海中醫學會宣言書：修正內部管理醫士規則，反對領照繳費，從事振興中醫根本計畫〉，《醫藥雜誌》，6：1（上海，1922.7），頁 50。

<sup>93</sup> 劉榮倫、顧玉潛編，《中國衛生行政史略》（廣州：廣東科技出版社，2007），頁 198。

內務部之下屬機構，則負責執行相關具體事宜。<sup>94</sup>1922年7月20日暫緩實施《管理醫士暫行規則》後，交由各地方規範管理。設有衛生單位之處，則交由衛生單位管理，如：《上海特別市市政府衛生局管理醫士（中醫）暫行規則》（1927）、<sup>95</sup>《北平特別市衛生局管理中醫士暫行規則》（1928）；<sup>96</sup>未設衛生單位則由其它行政單位管理，如：《遼寧省管理中醫士暫行規則》（1930）由民政廳核發證書等，<sup>97</sup>《青島市管理中醫暫行規則》（1931）由社會局考試、登記給照等。<sup>98</sup>

南京國民政府成立後，初設內政部衛生司，1928年根據《行政院組織法》衛生司從內政部分離出來，隸屬行政院，稱「行政院衛生部」，享有獨立行政立法權。<sup>99</sup>1929年2月23日，衛生部召開第一屆中央衛生委員會議。會議由當時衛生部副部長西醫劉瑞恆（1890-1961）主持，參加會議者幾乎全是海外留學歸來的西醫，沒有中醫參加，會中通過「廢止舊醫以掃除醫事衛生障礙」等案，<sup>100</sup>引發中醫群體抗爭，讓中醫群體深感參與政府組織獲取醫療衛生行政法權之重要性。當時中醫團體拜訪審計院院長于右任（1879-1964），于氏言：

中醫該另外設一個機關來管理，要是由西醫組織的衛生部

<sup>94</sup> 徐小群，《自由職業團體在上海的興起》（北京：新星出版社，2007），頁136。

<sup>95</sup> 不著撰人，〈上海特別市市政府衛生局管理醫士（中醫）暫行章程〉，《上海特別市市政府市政公報》，5（上海，1927.12），頁98-100。

<sup>96</sup> 不著撰人，〈北平特別市衛生局管理醫士（中醫）暫行規則〉，《衛生月刊》，3（北平，1928.11），頁15-17。

<sup>97</sup> 不著撰人，〈遼寧省管理中醫士暫行規則〉，《衛生公報》，2：5（南京，1930.5），頁230-233。

<sup>98</sup> 不著撰人，〈單行法規：青島市管理醫士（中醫）暫行規則（第七十二次市政會議通過）〉，《青島市政府市政公報》，18（青島，1931.3），頁5-7。

<sup>99</sup> 不著撰人，〈法規：章制：國民政府公布者：行政院組織法（十七年十月二十日公布）〉，《司法公報》，19（南京，1928.11），頁253。

<sup>100</sup> 余巖，〈提案原文：中央衛生委員會議議決「廢止中醫案」原文：中字第十四號提案全文〉，頁9-11。詳參魏嘉弘，〈國民政府與中醫國醫化〉（中壢：國立中央大學歷史研究所碩士論文，1998），頁52-53。

來管，就等於由牧師神父來管和尚一樣。<sup>101</sup>

此一妙喻，實點出中、西醫學理論基礎不同，不應由西醫組成的衛生部一併統管中醫，須尊重中醫專業，另設機關，由熟稔中醫學理臨床之人管理。醫療衛生法律制度走向的選擇、決定權，在於執政者、立法者及其他政府官員等。<sup>102</sup>民國以來，衛生行政單位多由接受西醫訓練之人員擔任，<sup>103</sup>中醫若無掌握行政法權，則其專業建議可能無法在政府決策時受到採納，遂激發其謀求行政法權之信念。

中醫群體為取得行政法權，推動國醫館之設立。1930年5月7日，在中央委員會第226次政治會議上，中醫界提議設立國醫館，提案在會上獲得決議通過，批准成立中央國醫館。中醫蔣文芳（1898-1961）說明組織國醫館之需要與動機：

中國醫藥狀況確有特殊之處，與現行衛生法規，及教育法令，未盡符合。強令現行法規迎合中國醫藥狀況既有所未能，強令醫藥狀況束縛於現行法規，亦多所窒礙，……更因所布法令在制定之初，未能特為顧及中國醫藥狀況，……欲解決上述問題，非請政府特設機關為之提倡，為之管理，則所謂整理改進等計畫，不啻等諸空談。是以全國醫藥團體總聯合會決定呈請政府組織國醫館——仿照國術館辦法——以便研究中國醫藥，發展中國醫藥，管理中國醫藥。<sup>104</sup>

<sup>101</sup> 陳存仁，《銀元時代生活史》（上海：上海人民出版社，2000），頁130。

<sup>102</sup> 從決策者角度探討醫療衛生體制之建立，詳參高晞，〈衛生之道與衛生政治化——20世紀中國西醫體系的確立與演變（1900-1949）〉，頁91-102。

<sup>103</sup> 「自政府派員留學以來，二、三十年間，海外歸來之醫學博士、藥學博士，今已遍佈國內，各種官守，概以西醫充之。」知死，〈調查：西藥亡國預算表〉，《醫界春秋》，13（上海，1927.7），頁12。

<sup>104</sup> 蔣文芳，〈中國醫館成立紀念特刊：組織國醫館之節略（附圖表）〉，《醫界春秋》，55（上海，1931.1），頁9。蔣文芳，其家世代習儒而通醫，以內、婦兩科

蔣氏特別點出由於現行衛生、教育法令與中醫醫藥之現狀未盡相合，是因法令在制定之初，未能顧及中國醫藥之狀況，若強行目前之法令，多有窒礙，故請政府特設國醫館，以管理中國醫藥。<sup>105</sup>依 1931 年 8 月 31 日南京國民政府批准的《中央國醫館組織章程》，中央國醫館的性質為：

第一條 本館以採用科學方式整理中國醫藥，改善療病及製藥方法為宗旨。<sup>106</sup>

此條文似乎排除了國醫館行政管理之性質。國醫館是否具行政管理性質？成為當時爭論之焦點。中央民眾運動指導委員會解釋中央國醫館性質，云：

該館係學術團體之組織，並非一行政機關。……（一）中央國醫館非民眾團體，其分館、支館黨部不必加以指導。（二）中央國醫館乃係一種研究國醫國藥之學術團體，其分館、支館不得干涉衛生行政。（三）凡中央國醫館之分館、支館在各該地有糾紛者，依上二項原則解決之。<sup>107</sup>

可知國醫館為學術團體，不在政府衛生行政系統內，不具行政管理權。

---

知名。見李雲編，《中醫人名辭典》（北京：國際文化出版公司，1988），頁 848。

<sup>105</sup> 西醫反對設立國醫館者，如猷先云：「中央國醫館之籌設，實屬荒唐已極。以舊醫學尊稱『國醫』，名已不正；以舊醫士整理舊醫學，才又不足。」時人有贊同者：「國民政府，為同胞自謀幸福，並以保存國粹，於國術館成立之後，附設國醫館，猗歟休哉，何其盛也！」亦有反對者：「頃聞首都都有成立國醫館之議，……在科學發達之二十世紀，而提倡四五千年之無進步無改良之舊醫，國際觀瞻所繫，殊屬可恥。」〈國醫館之商榷〉，《大公報》（天津），1930 年 12 月 4 日，11 版；〈中西醫藥平議〉，《大公報》（天津），1931 年 5 月 16 日，11 版；〈我對於國醫館之感想〉，《大公報》（天津），1931 年 1 月 22 日，11 版。

<sup>106</sup> 不著撰人，〈中央國醫館組織章程〉，頁 34-35。

<sup>107</sup> 不著撰人，〈醫訊：中央民眾運動指導委員會解釋中央國醫館性質係屬學術團體〉，《醫界春秋》，97（上海，1935.12），頁 43。

1933年，中醫群體擬定《國醫條例》，亦希望藉由《國醫條例》將中醫之行政法權賦予熟知中醫內涵之中央國醫館，彌補中國教育學制系統和衛生行政系統忽視中醫之缺憾。<sup>108</sup>從《國醫條例》中更可具體明瞭中醫群體對於行政法權之建構，如：

第二條 凡具有國醫資格者，由中央國醫館審查合格後，給予登記證書，其未經核准給證者，不得執行業務。

第三條 中央國醫館審查國醫資格，得組織審查國醫資格委員會，其章程另定之。

第十一條 凡經中央國醫館給證之國醫，欲在某處執行業務，應向當地國醫分館或地方行政官署呈驗證書，方准請領開業執照。

第二十二條 國醫於業務上如有不正當行為，或精神有異狀，不得執行業務時，得由當地分館或行政官署，暫令停止營業。<sup>109</sup>

在《國醫條例》中，從資格審查、給證、從業登記、註銷登記，以及懲戒等，中醫行政管理權皆可歸由國醫館掌理。西醫為此深感驚恐，甚至詈言：「國醫館欲分割政權無異別組政府」。<sup>110</sup>行政院審查《國醫條例》草案意見書，亦從「行政職權上之衝突」表示反對，云：

中央國醫館原為一學術團體之組織，並非一行政機關。蓋

<sup>108</sup> 焦易堂，〈評論：為採行國醫條例告國人書（附錄一）〉，《醫藥評論》，105（上海，1933.9），頁13-14。

<sup>109</sup> 不著撰人，〈國醫條例原則及草案〉，頁15-20。

<sup>110</sup> 汪企張，〈評議：國醫館欲分割政權無異別組政府〉，《醫事彙刊》，16（上海，1933.8），頁28-29。

在我國現有行政機關中並無國醫館之名稱。……原提案所附之立法原則三，及國醫條例草案內第二條至第八條，及第十、十一、十二之等條，均將登記給證事項歸中央國醫館辦理，第七、第十兩條復將各地國醫分館之職責等於各地方之行政官署，與現行中央與地方之一貫的行政系統不合。按以各院部規定之職掌關於全國醫藥管理事項，自應主管部署負責，似不宜設置行政職權上有衝突之其他機關。<sup>111</sup>

行政院審查意見中強調，國醫館非行政機關，並謂若分歸行政權給國醫館，恐徒使行政系統紊亂，而無裨於改進中醫之實際。《國醫條例》發交立法院審查，旋由立法院討論通過，更名為《中醫條例》，是時行政院長汪兆銘即函立法院長孫科（1891-1973），曰：

此事不但有關人民生命，亦關國際體面，若授國醫以行政權力，恐非中國之福，惟望吾兄設法補救。<sup>112</sup>

汪氏指明將行政權力授與中醫，無助於國家民生，《中醫條例》之公布，因此受阻。直至 1936 年，國民政府才明令頒布《中醫條例》。

《中醫條例》明確規定，管理中醫之行政法權歸屬內政部：

第一條 在考試院舉行中醫考試以前，凡年滿二十五歲，具有左列資格之一者，經內政部審查合格，給予證書後，得執行中醫業務。

一、曾經中央或省、市政府中醫考試或甄別合格得有證書者。

<sup>111</sup> 不著撰人，〈意見書：行政院報告審議國醫條例原則及國醫條例草案意見之原函〉，頁 39。

<sup>112</sup> 不著撰人，〈醫事新聞：汪院長與孫院長論國醫條例函〉，《神州國醫學報》，4：4（上海，1935.12），頁 29。

- 二、曾經中央或省、市政府發給行醫執照者。
  - 三、在中醫學校畢業，得有證書者。
  - 四、曾執行中醫業務五年以上者。
- 前項審查規則，由內政部訂之。

第二條 凡現在執行業務之中醫，在未經內政部審查前，得暫行繼續執行業務。<sup>113</sup>

《中醫條例》將《國醫條例》擬定給國醫館之行政職能規定皆刪除，改由內政部負責，中醫群體欲以設置國醫館取得行政法權之希望落空。1936年，衛生署改隸行政院，此時中醫仍歸內政部，則中醫管理權限與中央衛生行政機構呈現分離狀態。在內政部尚未實行管理中醫之時，衛生署向行政院提議修改《中醫條例》，要求中醫歸衛生署管理。3月11日，中央政治委員會議議決：「行政院對《中醫條例》意見兩點通過，衛生署應設主管中醫部分交立法院審議」。<sup>114</sup>當時，衛生署為西醫相關人士所構成，在西醫對中醫多持偏見下，中醫認為「將管理中醫之權屬之，是何異於使豺狼看守羊群也」，<sup>115</sup>一齊主張「中醫願受內政部之監督及管理，誓死反對衛生署之違法干涉」。<sup>116</sup>稱其「違法」，理由如下：

按《中醫條例》之產生經過，係由中政會決定原則，再由立法院制定條文加以通過，復轉行政院呈請國民政府公布。是乃經過正式手續之法律也。根據此條例，中醫原受內政部管理，而《中醫審查規則》，乃係無權之衛生署擬定條文，呈由行政院轉請中政會備案。中政會見其手續不

<sup>113</sup> 不著撰人，〈法規：中醫條例（二十五年一月二十二日公布）〉，頁81。

<sup>114</sup> 編者，〈中醫應歸衛生署管理的我見〉，《光華醫藥雜誌》，3：6（上海，1936.4），頁1。

<sup>115</sup> 金真如，〈來件：對於衛生署管理中醫表示〉，《神州國醫學報》，5：2（上海，1936.10），頁33。

<sup>116</sup> 編者，〈中醫應歸衛生署管理的我見〉，頁1。

合，不允備案，爰決定一原則，即中醫歸衛生署管理，但該署中另設中醫主管部分，並交由立法院辦理。但立法院尚未將《中醫條例》修改，亦未制定通過何種移中醫管理權於衛生署之條文，乃前接南京市政府通告中，謂：「衛生署咨送《中醫審查規則》到府，……」云云，此明係衛生署無權管理，越俎代庖之舉動。<sup>117</sup>

簡言之，中政會決定中醫歸衛生署管理，<sup>118</sup>非單純之允准，乃有條件之允准，即附「該署中另設中醫主管部分」條件，因此必須經立法院一定手續變更《中醫條例》，移轉中醫管理權於衛生署，經行政院呈請國民政府頒佈後，衛生署需變更組織，設立中醫主管單位，再經由此主管單位制定管理法則，由衛生署公布施行，方為合法。衛生署在立法院尚未變更《中醫條例》移轉中醫管理權前，即擬定發表《中醫審查規則》，程序上並不合法。

1936年7月，衛生署仍公布《中醫審查規則》，中醫領證相關規定如下：

第五條 依照中醫條例第一條第一項之規定，請領中醫證書者，應備具左列文件、費款，呈送執業所在地或原籍所在地市、縣政府，核轉省政府或省衛生行政機關，轉呈衛生署審查，……。

(附錄)

一、中醫審查規則第五、第六條所規定之審查給證事項，

<sup>117</sup> 金真如，〈來件：對於衛生署管理中醫表示〉，頁34-36。

<sup>118</sup> 中政會為中國國民黨中央政治委員會（有時又稱中央政治會議），自1924年設立至1949年。依1929年頒佈之〈中央政治委員會組織條例〉，中政會為當時「全國政治之最高指導機關」。不著撰人，〈法規：中央政治委員會組織條例（二十九年三月三十日）〉，《司法院公報》，1-2（南京，1940），頁5-7；關志鋼，〈國民黨「中政會」述評〉，《深圳大學學報（人文社會科學版）》，12：1（深圳，1995.2），頁65-74。

遵照中政會第十次會議決議第一項，暫由中央主管機關授權地方政府辦理。

二、地方政府，指省、市政府或管理公署，其在已設有衛生行政主管機關之省、市，則為其所屬之衛生行政主管機關。<sup>119</sup>

將給證事項，「暫」授權地方政府辦理，明顯與《中醫條例》由內政部給證之規定，及西醫是由內政部（後為衛生署）暨司法行政部審核給證方式不同，<sup>120</sup>《中醫審查規則》「暫」授權地方政府執行中醫資格審查，實滋生中醫領證困擾。<sup>121</sup>《中醫條例》頒布前，中央未有統一管理中醫之辦法，中醫管理由地方自行辦理，各地方暫時管理中醫的單行法寬嚴不同，<sup>122</sup>紊亂無系統，且不能相通，需各別申請，致使中醫常無以適從，而希求有通行全國之統一規範。《中醫條例》規定由內政部給照，有通行全國之望，《中醫審查規則》卻將給照事項暫交由地方政府製發，無改此前各地方單行法混亂之問題，「所謂領取中央執照，通行全國之希望，已成幻想，不過使各地業已依照單行法規登記之中醫，照樣納費，再來一次而已」。<sup>123</sup>中醫群體對立法感到失望，質疑衛生署對中醫之歧視。<sup>124</sup>

<sup>119</sup> 不著撰人，〈衛生署公布中醫審查規則〉，頁35-47。

<sup>120</sup> 鐵筆，〈衛生署管理中醫之利弊〉，《光華醫藥雜誌》，3：6（上海，1936.4），頁2。

<sup>121</sup> 湯士彥，〈從中醫條例的公布說到中醫證書的給發〉，頁4-6。

<sup>122</sup> 不著撰人，〈上海特別市市政府衛生局管理醫士（中醫）暫行章程〉，頁98-100；不著撰人，〈北平特別市衛生局管理醫士（中醫）暫行規則〉，頁15-17；不著撰人，〈青島特別市衛生局考試醫士（中醫）暫行規則〉，《青島特別市市政府市政公報》，5（青島，1929），頁12-13；不著撰人，〈修正江蘇省管理中醫暫行規則〉，《蘇州國醫雜誌》，4（蘇州，1934冬季），頁51-52等。

<sup>123</sup> 蔣文芳，〈評論：全國慶祝中醫條例聲中關於中醫審查規則之檢討〉，《中醫科學》，1：4（上海，1936.10），頁8。

<sup>124</sup> 「對於管轄權，則力爭之，對於發證書則放棄之，意存歧視，顯分軒輊。」陸松喬，〈中醫審查規則之檢討〉，《光華醫藥雜誌》，4：3（上海，1937.1），頁5。

中醫之行政法權到底歸屬誰？1936年12月，立法院八十二次會議列有修改《衛生署組織法》一案，全國中醫藥團體聯合蘇、浙、皖等十八省市代表共一百二十餘人，赴立法院請願增設「衛生署副署長」，由深明中醫學識，素負聲望並明晰政治者充任。<sup>125</sup>關於中醫行政法權掌理問題，立委間顯分兩派，一派主張於《衛生署組織法》第七條原條文下，<sup>126</sup>增加副署長一人，簡任，使其掌理中醫部分行政；一派主張在衛生署設中醫管理委員會。兩相爭辯後，出席委員六十九人中，僅八人舉手贊成設置副署長。<sup>127</sup>嗣後，討論該署新置管理中醫之機關名稱與職權，將該機關稱為「中醫委員會」，掌理關於中醫事項。並通過修正《中醫條例》第1條及第4條，<sup>128</sup>主要修正內容為原由內政部主管事項，改歸衛生署主管，中醫審查給證，暫由中央主管機關授權地方政府辦理。1937年5月8日，衛生署公布修改《中醫審查規則》，<sup>129</sup>原擬將中醫審查給證事項改由中醫委員會辦理，嗣因修正《中醫條例》第1條第2項規定：「前項審查給證，暫由衛生署授權地方政府辦理，其規則由衛生署定之。」在此項條文未經立法院修改以前，若由中醫委員會收回自辦，不免與條例牴觸，故仍維持由各地方政府衛生行政主管機關給證審查。<sup>130</sup>1943年9月22日公布之《醫師法》

<sup>125</sup> 〈全國國醫界請願修改衛生署組織，請設副署長由中醫充任，代表百餘人結果頗圓滿〉，《中央日報》（上海），1936年12月4日，7版。

<sup>126</sup> 1935年9月9日行政院公布之《衛生署組織法》第7條：「衛生署設秘書一人，或二人，薦任；承署長之命掌理署務會議及交辦之事件。」陳明光，《中國衛生法規史料選編（1912-1949.9）》（上海：上海醫科大學出版社，1996），頁503。

<sup>127</sup> 不著撰人，〈緊要新聞：立法院會議通過衛生署組織法：增設副署長案未獲通過，新置中醫委員會掌理中醫事項〉，《光華醫藥雜誌》，4：2（上海，1936.12），頁1。

<sup>128</sup> 不著撰人，〈法規：中醫條例（二十五年十二月十九日修正公布）〉，《立法院公報》，87（南京，1936.12），頁6-8。

<sup>129</sup> 不著撰人，〈修正中醫審查規則（二十六年五月八日署令公布）〉，《國醫砥柱月刊》，6（北平，1937.6），頁11-12。

<sup>130</sup> 不著撰人，〈緊要新聞：衛生署修正中醫審查規則之經過〉，《光華醫藥雜誌》，4：8（上海，1937.6），頁41。

第 6 條規定：「請領醫師證書，應具聲請及證明資格文件，呈請衛生署核發明後發給之。」由衛生署發給中醫師證書，<sup>131</sup>中醫終由中央核發通行全國之執照。

依《衛生署組織法》第 11 條：「衛生署置中醫委員會，掌理關於中醫事務。前項委員會，設主任委員一人，委員五人至九人，由衛生署就富有中醫學識者聘任之。」<sup>132</sup>中醫委員會於 1937 年 3 月 10 日成立，<sup>133</sup>由陳郁（1888-?）為主任委員。<sup>134</sup>中醫委員會為法定設立機關，其地位由法律直接保障，法律對其職掌之規定，為「掌理關於中醫事務」，應是可實際執行職務之機關，委員會積極擬定《中醫衛生訓練班簡章》、《中醫教學規程》，推動「準採西醫衛生器械及消毒方法案」及簽請衛生署署長呈行政院轉咨立法院，刪去修正《中醫條例》第 1 條第 2 項審查給證暫由地方政府辦理之規定，欲使中醫審查給證收歸該會辦理等。<sup>135</sup>然而，中醫委員會隸屬衛生署，在衛生署由西醫把持的實情下，一切行政舉措，備受束縛，只要衛生署以「不科學」視之，便難以發揮。1941 年，第二屆國民參政大會，孔庚等二十四人提請中醫委員會改隸內政部，決議通過，交行政院辦理；惟衛生署接獲行政院通知，仍抗不移交。1943 年，各地醫藥團體呈請十中全會將中醫委員會改隸行政院，亦遭擱置。<sup>136</sup>後於 1948 年 3 月 29 日中華民國第一

<sup>131</sup> 不著撰人，〈法規：醫師法（三十二年九月二十二日公布）〉，頁 144-149。

<sup>132</sup> 1936 年 12 月 19 日行政院修正公布。不著撰人，〈法規：衛生署組織法（二十五年十二月十九日修正公布）〉，《立法院公報》，87（南京，1936.12），頁 3-6。

<sup>133</sup> 不著撰人，〈醫藥情報：衛生署中醫委員會成立，舉行首次會議提案多件〉，《國醫素》，2（武進，1937.3），頁 36。

<sup>134</sup> 委員陳郁為中央國醫館副館長兼實業部主席參事，彭養光（1873-1946）、劉通（1879-1970）皆為立法委員，丁濟萬（1903-1963）係孟河名醫丁甘仁之長孫，為上海中醫學院龍華醫院院長，其餘人士均為各省名醫。〈衛生署中醫委員會成立〉，《申報》（上海），1937 年 2 月 6 日，16 版。

<sup>135</sup> 不著撰人，〈緊要新聞：衛生署中醫委員會第一次會議紀要〉，《光華醫藥雜誌》，4：6（上海，1937.4），頁 5；不著撰人，〈緊要新聞：衛生署中醫委員會第二次會議錄〉，《光華醫藥雜誌》，4：10（上海，1937.8），頁 6。

<sup>136</sup> 張簡齋，〈各地醫藥團體分電十中全會：請力建政府將中醫委員會改隸行政院：

屆國民大會中，提議「撤銷衛生部下中醫委員會，另在行政院下設立中醫藥委員會管理全國中醫藥行政事宜」，<sup>137</sup>雖獲通過，「送政府辦理」，<sup>138</sup>並未實施。

衛生署署長金寶善（1893-1984）對中醫委員會運作成效，有過描述：

實際上蔣政權的中央衛生操在西醫們的手裡，中醫始終被排擠。從中央到地方各級政府所辦的衛生機關一直沒有中醫參加過工作。中醫委員會成立後，有職無權，形同虛設，對中醫事業始終沒有發揮過任何有益的作用。<sup>139</sup>

法律賦予中醫委員會管理中醫事務之職權，然在隸屬由西醫掌控的衛生署中，實難發揮。至國民政府播遷來臺前，中醫群體不斷試圖透過政治、法律制度將中醫管理從衛生主管機關內脫離出來，獲取完整之中醫行政法權，最終，仍未成功。<sup>140</sup>

---

中國國醫學會代電原文），《醫藥改進月刊》，2：11（成都，1943.1），頁 10-12。

<sup>137</sup> 不著撰人，〈國民大會中：中醫界提案全文〉，《中醫藥情報》，11/12（上海，1948.6），頁2。

<sup>138</sup> 邱鍵，〈國民大會對中醫藥提案已獲通過：象徵固有醫藥新生之保證〉，《華西醫藥雜誌》，3：1-3（重慶，1948.6），頁38-39。

<sup>139</sup> 金寶善，〈舊中國的西醫派別與衛生事業的演變〉，收入《文史資料選輯·總 101 輯》（北京：文史資料出版社，1985），頁137。

<sup>140</sup> 1949 以後，無論是臺灣或中國，中醫藥管理單位大都隸屬中央衛生機關之下。國民政府遷臺後，在內政部衛生司下設「中醫藥委員會」，1971 年改隸行政院衛生署，提供中醫藥發展諮詢建議；至 1994 年，始有《行政院衛生署中醫藥委員會組織條例》之訂立，正式成為專責中醫藥業務管理之行政機關；2013 年，配合行政院組織改造，併入衛生福利部成為「中醫藥司」。中國則於 1949 年在中央人民政府衛生部下設醫政處中醫科，1953 年升為中醫處；1954 年，改為衛生部中醫司；1986 年，國家中醫管理局成立；1988 年，改組為國家中醫藥管理局，隸屬於衛生部；2013 年，改隸於由原國家衛生部和國家人口和計劃生育委員會合併之國家衛生和計畫生育委員會。《行政院衛生署中醫藥委員會組織條例》（1994 年 12 月 15 日），詳參立法院法律系統〈<http://lis.ly.gov.tw/lglawc/lglawkm>〉（2017/9/15）；黃怡超等編，《臺灣中醫藥之發展》（臺北：衛生福利部，2015），頁10；袁國銘等，〈論我國中央衛生行政機構的變遷〉，《醫學與社會》，27：6（武漢，2014.6），頁13-14、頁18。

### （三）行醫法權之爭取——以禁用西藥、西械問題為例

民初，由國家賦予醫者合法行醫權利的證照制度已逐步建立，政府開始對行醫法權之內容有所規範與限制。如北京政府頒布之《管理醫士暫行規則》（1922）第16條：「醫士每月應將診治人數，分別治癒、轉治、死亡三項，列表彙報該管警察廳所，遇有傳染病或疑似傳染病及中毒者時，應即據實向該管官廳呈報。」<sup>141</sup>相較規範西醫之《管理醫師暫行規則》（1922）第16條：「醫師如診斷傳染病人，或檢驗傳染病之屍體時，應指示消毒方法，並應向該管官廳據實報告。」<sup>142</sup>僅中醫每月需將診治結果列表匯報予警廳。<sup>143</sup>此外，同樣面對傳染病人，中醫無指示消毒方法之要求，對中、西醫有不同之行醫法律規範。<sup>144</sup>

民初政府對中醫行醫法權重大之干涉，是禁止中醫參用西械、西藥。1929年，衛生部「三三五號訓令」：

凡不備正式醫師之資格者，一概不得用聽診器及注射器為人診病至及注射。至中醫之用中、西醫名稱者，亦應查明禁止，以杜冒濫，而重人命。<sup>145</sup>

禁止中醫使用聽診器、注射器等西械、西藥。寧波中醫學會請求解釋，衛生部云：

查以注射器注射各種藥品以供治療之用，必須洞悉解剖生

<sup>141</sup> 不著撰人，〈醫事聞見錄：內務部制定管理醫士暫行規則〉，頁65-67。

<sup>142</sup> 不著撰人，〈醫事聞見錄：內務部制定管理醫師暫行規則（附表）〉，頁67-71。

<sup>143</sup> 「查醫師規則無有此文，月必報告徒滋紛擾，應與醫師同等待遇，勿令歧視。」周鎮，〈內部頒布管理醫士規則問題：修正內部管理醫士規則之公同要求〉，《紹興醫藥學報星期增刊》，122（紹興，1922.5），頁6-7。

<sup>144</sup> 《管理醫士暫行規則》、《管理醫師暫行規則》暫緩施行後，各地方單行法規對於行醫權之限制有所不同。如：《上海特別市市政府衛生局管理醫士（中醫）暫行規則》中，中醫診斷傳染病人或檢驗傳染病屍體時，需指示消毒方法；《青島特別市衛生局管理醫士（中醫）暫行規則》，則無此項規定。

<sup>145</sup> 不著撰人，〈取締中醫冒充西醫：凡非西醫禁止備聽筒及注射器通令所屬一律查禁〉，《公安旬刊》，1：12（上海，1929.10），頁10。

理、病理、細菌、藥理諸學，方能應用得宜，我國中醫不具科學知識，自應禁止使用，以免流弊。聽診器亦必須有同樣學識，並了解診斷學，方可借以為診察之助，否則為毫無意識之使用，雖無大弊，究何取義，故前令一律予以查禁，以重民命。<sup>146</sup>

以中醫不具科學知識，連幫助診斷之聽診器亦禁止使用。中醫批駁認為，醫療器是世界科學之發明，為世界之公有產，怎可列為西醫獨據之私有產！<sup>147</sup>此令雖曾經蔣主席下令撤銷，<sup>148</sup>行政院經衛生部解釋後，復又同意其辦法。<sup>149</sup>此行政命令成為日後取締中醫參用西法之根據，各地方政府執行則有寬嚴不同。例如：1930年，上海市公布《管理中醫辦法》中規定：

中醫非明瞭西械用處，且知消毒者，不准使用西械，以免發生危險。如寒暑表一項，雖已准任中醫使用，但測病人之熱度時，必須嚴行消毒後，方可轉用於他人，否則白喉、癆痛等傳染病，隨時均可因之而傳染，殊屬危險。<sup>150</sup>

此辦法較為寬鬆，僅限制中醫不明西械用處及不知消毒時，不准使用；特別申明使用寒暑表（即體溫計），仍須嚴格消毒。江蘇省蘇州市因發生中醫徐勤安為婦人注射強心劑致死亡案件，嚴格限制中醫西藥、西械之使用，「江浦縣政訓令第九二三號」（1930）：

<sup>146</sup> 劉瑞恆，〈批：衛生部批：第二六號（中華民國十八年十一月三十日）：原具呈人寧波中醫學會：呈一件呈為對於本部第三三五號訓令請求解釋由〉，《衛生公報》，12（南京，1929.12），頁11-12。

<sup>147</sup> 張懷霖，〈關於衛生局取締中醫用西醫療器及西藥：貢獻些意見給國醫界〉，《中華醫藥報》，19（上海，1937.7），頁2-3。

<sup>148</sup> 〈蔣諭維護中國醫藥〉，《申報》（上海），1929年12月29日，14版。

<sup>149</sup> 不著撰人，〈令：訓令：第三二一號（十九年三月三十一日）：令各省教育廳，特別市教育局：為令知中醫學校已呈准改為中醫學社並管理辦法仰遵照由〉，頁14。

<sup>150</sup> 〈管理中醫辦法三項〉，《申報》（上海），1930年4月19日，16版。另參魏嘉弘，〈國民政府與中醫國醫化〉，頁153-155。

中醫使用西藥、西械注射，自應仍予禁止，以重民命，遇有抗違，當以違抗官廳命令論。惟使用寒暑表以測病人熱度，不在此限。<sup>151</sup>

江蘇省嚴格取締，甚至以官廳之威罰嚇阻中醫切實遵守，惟可使用體溫計。

西醫公會常藉政府訓令呈請衛生當局切實限制中醫，指出：「每見中醫為病人濫施注射，錯誤百出，兒戲人命，政府雖有中醫不得用西藥之條文，等於具文，此有損我新醫信譽，至為偉大，若不切實禁止，則前途不堪設想。」<sup>152</sup>中醫公會亦呈請取締西醫濫用中藥之事，中、西醫群體常為此針鋒相對。<sup>153</sup>此外，亦影響租界對中醫執業之管理：

本市中華國醫學會會員某君，在法租界營業，以家中藏有來沙而水及藥棉等物。為法租界衛生處人員查得，指為濫用西藥，嚴行處罰。……西藥之盛行於中國，為日久矣，其普通之藥品，如阿斯必林、金雞納霜等等，幾於無一人不知，無一家不備。來沙而與藥棉，即其類也。此種藥物，相傳有消毒之功能，故人多樂用之。某君家中之備有此物，亦極平常之事耳。乃竟以此為罪而受處罰。……中醫為人治病，用此以備消毒，亦注重衛生之一端，何能以

<sup>151</sup> 此案家屬雖對死者因病而死不生異議，然對該中醫使用西械、西藥為人治病，應否按照違章營業處分加以取締，或准其使用仍有疑義。夏禮，〈衛生：江浦縣政訓令：第九二三號（中華民國十九年五月二十一日）：令各區區長、公安局長：佈告並訓令公安局及各公所為禁止中醫使用西械西藥為人治病由〉，《江浦縣政公報》，22-23（江浦，1930.5），頁24-25。

<sup>152</sup> 不著撰人，〈第四次全國醫師代表大會議案：師字第卅五號議案：議題：請當局切實禁止中醫濫施注射針藥案〉，《醫事彙刊》，8：1（上海，1936.1），頁68；不著撰人，〈第二次全國醫師代表大會提案：國字第七號提案：請議切實取締中醫濫用西藥以重民命案〉，《醫事彙刊》，9（上海，1931.11），頁3-4。

<sup>153</sup> 不著撰人，〈評論：衛生科取締中醫濫用西藥國醫會請禁西醫濫用中藥（錄九月念六日浙江新聞）〉，《廣濟醫刊》，12：10（杭州，1935.10），頁4-5。

此故入人罪，豈平人可以用此物，中醫不能用此物耶？……彼外人之對於此事，其所以行使斷然之處置者，實亦有所本也，彼蓋習聞吾國之西醫，盛倡中醫不能用西藥之說，以為爾等同胞，尚且如此，吾又何樂而不為？<sup>154</sup>

來沙而（Lysol）為消毒殺菌劑，<sup>155</sup>藥棉為消毒時使用之棉花，此二物是當時人多用以消毒之物品，一般人於西藥房皆可購得。租界對醫者的管理是依租界法規，而非華界法規，然法租界所以有中醫禁用西藥之罰則，實受華界「中醫禁用西藥」說之影響。

1936 年，《中醫條例》頒布後，中醫擔負衛生指導、檢驗之職責：

第五條 中醫如診斷傳染病人或檢驗傳染病之屍體時，應指示消毒方法，並應向該管當地官署或自治機關具實報告。

第六條 中醫關於審判上、公安上及預防疾病等事，有接受該管法院、公安局所及其他行政官署或自治機關委託，負責協助之義務。<sup>156</sup>

第五條規定中醫診斷傳染病人應指示消毒方法，第六條關於預防疾病等事有協助之義務，因法律規範，讓中醫有了參與現代公共醫療衛生上之統計、調查與防範之空間，並承擔相關法律責任。中醫應「指示消毒方法」之規定，被中醫群體視為中醫可以使用西藥之法律根據：

按此條既示消毒方法，若不以殺菌之西藥消毒，試問是用

<sup>154</sup> 吳去疾，〈外人亦干涉中醫用西藥矣〉，《神州國醫學報》，5：4（上海，1936.12），頁21-23。

<sup>155</sup> 黃鳴駒，〈醫藥雜識：消毒劑及消毒法（未完）〉，《醫藥學》，6：2（上海，1929.2），頁19。

<sup>156</sup> 不著撰人，〈法規：中醫條例（二十五年一月二十二日公布）〉，頁81。

何藥而消此毒呢？條例所載，明文規定，則中醫用西藥，完全在法律之中，且此項條例，本由立法院擬定，行政院通過，奉國民政府公布，凡屬國民份子，自應一體遵守。<sup>157</sup>

據《中醫條例》明文得以使用西藥，只是中醫樂觀之想法，執法單位並不因此而停止取締。1936年，廣東台山中醫公會會員許耀慶治病參用西藥，該縣西醫公會呈縣取締，而中醫公會據《中醫條例》，除依法援引第5條駁斥外，亦引第7條云：

又查中醫條例第七條，有「西醫條例第十三條之規定，於中醫准用之」之明文，攷西醫條例第十三條云：「西醫除關於正當療治外，不得濫用鴉片、嗎啡等毒質藥品。」反言之，即西醫於正當療治時，得用鴉片、嗎啡之謂。然則該項規定，既准用於吾中醫，則吾中醫之得用鴉片、嗎啡也明甚。……此中醫條例之特許吾人採用西法、西藥而絕無限制之明證者又一。……在中醫條例既頒布後，依照後法廢止前法之原則，實早已因其內容與新法抵觸，而喪失其拘束吾中醫之效力矣。<sup>158</sup>

台山縣中醫公會主張依《中醫條例》，中醫參用西藥是為合法行為，不服廣東省政府訓令，向之提出訴願、再訴願未果，提起行政訴訟，裁判要旨如下：

訴願法第一條所稱處分，係指官署就具體事件所為之處置而言，若行政官署對於一般中醫為一種遵守禁令之告誡，並非就具體事件所為之處置，自非訴願法上所謂處分，人民如有意見，儘可向上級主管機關呈請核辦，要不遽指其

<sup>157</sup> 徐心互，〈論壇：奇者西醫不准中醫用西藥之法律觀〉，《文醫半月刊》，3：9（北平，1937.5），頁2。

<sup>158</sup> 不著撰人，〈國內醫藥界消息：台山中醫公會謂中醫得依法可用西藥西械之呼籲〉，《光華醫藥雜誌》，3：9（上海，1936.10），頁59-60。

違法處分而提起訴願。<sup>159</sup>

廣東省政府僅依前衛生部令告誡台山縣中醫公會，並未對公會作出具體處分，非具體處分提起訴願，與法不符，故被駁回。此訴訟結果僅顯示訴訟形式上之不合法，並無實質討論訓令內容合法與否之問題，而中醫許耀慶之具體處分亦未因此獲得撤銷。<sup>160</sup>

1940年8月6日，內政部頒行《管理中醫師暫行條例》中，首次以法律形式定義中醫：「中醫是指根據中國傳統相沿之醫學書籍為人治病者。」強調「傳統」醫理的承襲，有別於其他巫術行醫者，亦與西醫區別。在標誌「傳統」的概念下，第17條禁止中醫採用西方診治方式：

中醫不得擅行使用科學醫之器械、藥品或注射法。<sup>161</sup>

這是中國歷史上第一次透過法律，明確劃分中、西醫診治方式之界線，此部法律對中醫限制頗多，《醫師法》頒行後，即遭廢止。

1942年，衛生署曾有中醫能否使用「注射器」之說明：

卅年九月五日衛二字第一七三七號呈為中醫可否使用注射器請核示由，呈悉。查中醫所習學理及技能與西醫多所不同，自不得使用注射器及注射劑，以免流弊，仰即知照，此令。<sup>162</sup>

在衛生署的解釋下，中醫不可使用「注射器」、「注射劑」。

1943年頒行之《醫師法》規定，中醫與西醫在傳染病防治上

---

<sup>159</sup> 不著撰人，〈行政訴訟裁判：台山縣中醫公會因取締中醫兼用西藥西械事件行政訴訟案（一十七年度行政法院判決，判字第三六號）（中華民國二十七年十一月二十九日）〉，《司法公報》，436-441（南京，1941.2），頁61。

<sup>160</sup> 應是以被處分之許耀慶為原告，就具體處分提出訴願，才符合形式上之要求。

<sup>161</sup> 陳明光，《中國衛生法規史料選編（1912-1949.9）》，頁659-550。

<sup>162</sup> 不著撰人，〈訓令：衛二韶字第二三二四號（卅一，一，十二）：令各縣縣政府：令飭嚴行取締中醫使用注射器以杜流弊〉，《廣東衛生》，冬字31（廣州，1942.1），頁6-7。

及毒劇藥品之使用上，負有相同之義務：

第十四條 醫師如診斷傳染病病人，或檢驗傳染病之屍體時，應指示消毒方法，應於四十八小時內，向該管官署報告。

第十八條 醫師除正當治療外，不得濫用鴉片、嗎啡等毒劇藥品。

第廿三條 醫師關於傳染病預防等事項，有遵從該管行政官署指導之義務。<sup>163</sup>

《醫師法》規定中醫「應指示消毒方法」、「不得濫用鴉片、嗎啡」，如同《中醫條例》允許中醫在正當治療狀況下，使用西藥。

1944年，重慶國醫分館長鄧秉樞為禁止中醫使用西藥、西械等事，向中央黨部陳情衛生署違背法令，衛生署回覆云：

何以不准中醫使用紗布藥棉，及普通藥械。查紗布藥棉及普通藥械（如測溫計、聽診器，及奎寧、醋柳酸錠等），中醫師可使用，本署並無限制明令。民國三十年九月，據浙江省衛生處，呈謂中醫濫用聽診器及成藥等，欲予查禁，於法無據，請核示等情，當以三十中字第第一五五七七號指令，略謂「中醫使用聽診器及成藥等，乃屬現時中醫進步之應然現象。法律既無限制明文，自未便加以禁止」等語。<sup>164</sup>

依此函釋，衛生署將中醫使用普通西藥、器械，如「奎寧」、「測溫器」等，視為「中醫進步之應然現象」，且並無法律明文禁止中

<sup>163</sup> 不著撰人，〈法規：醫師法（三十二年九月二十二日公布）〉，頁144-149。關於傳染病診治之相關法律職責，延續至今亦如是。

<sup>164</sup> 不著撰人，〈中醫師可用普通西藥西械〉，《中國醫藥月刊》1：1（重慶，1944.7），頁10。

醫使用西藥、器械，依此中醫應可使用西藥、器械。

然在 1946 年 11 月 1 日，衛生署召開全國衛生行政會議中，卻通過「嚴禁中醫使用西藥」一案，<sup>165</sup>引發中醫強烈駁議，<sup>166</sup>中、西醫群體間為「中醫能否用西藥」與「西醫能否用中藥」之問題產生多方辯論。<sup>167</sup>在中醫群體強力反對聲浪中，衛生署的態度由「嚴禁」，轉向「慎重考慮」：

「限制中醫師使用新藥」一案，業由衛生署發文中醫委員會核辦，記者特往訪高專員德明，據告：「該案之實施，在事實上困難甚多，且亦有失平允，現已由會商准署長對於該案再作慎重考慮，故在短期內自無實施之可能。」<sup>168</sup>

衛生署中醫委員會委員高德明認為「短期內不實施」，其說明「有失平允」，理由為：

中醫可否採用西藥及西醫所用器械？我們以為藥的中、西劃分不易，如以產地來分，那麼西藥中的大黃、黃連、龍膽草，全是國產。中藥中沒藥、畢澄茄、伽南香、西洋參等等，全是國外所產。而且西藥中如碘酒、溴汞紅溶液、醋柳酸錠、蘇打片、奎寧等等，普通老百姓都可應用，似乎不應單單限制中醫師使用。至於器械也是同樣情形，如

<sup>165</sup> 〈全國衛生行政會議通過嚴禁中醫使用西藥等案〉，《華中醫藥報》（湘潭），1946年11月15日，2版。

<sup>166</sup> 「最近全國衛生行政會議，通過了『嚴禁中醫使用西藥』一案，雖則我們不清楚原提案人所持的理由是甚麼，但也不難揣測，無非是說中醫不明西藥性能，使用起來會要發生流弊等等。可是我們從歷史觀點與新的民族醫藥建設的前瞻來說，上述理由，不能算是充分的。因此我們很有理由提出抗議，堅決地反對那一決議去付諸實施。」〈對全國衛生行政會議「嚴禁中醫使用西藥案」的抗議〉，《華中醫藥報》（湘潭），1946年11月15日，1版。

<sup>167</sup> 譚次仲，〈中醫不能用西藥與西醫不能用中藥平議：純從學術上立論，不涉業務與法令〉，《華西醫藥雜誌》，2：8（重慶，1947.11），頁30。

<sup>168</sup> 不著撰人，〈醫藥消息：限制中醫師使用新藥案：短期內不致實施〉，《新中醫》，新1（廣州，1947.2），頁15。

聽診器、體溫計、血壓表、喉鏡、鼻鏡等等的應用，都於病者有益無害，似乎不應限制。況且現在正在推行「中醫科學化」的時候，如果一方又限制中醫應用科學器械，在政策上是否有抵觸之處，實在值得我們如重考慮。<sup>169</sup>

考量中、西藥尚無明確分界，以及可能與「中醫科學化」政策抵觸，作出需慎重考慮之建議。其後，衛生部（1947）對此問題說明如下：<sup>170</sup>

（一）中醫師不得施行注射。（二）西藥凡必須醫師處方方准藥商出售者，中醫師自不得施用。（三）外科手術如確屬醫師（西醫）所專習者，中醫師自不得施行。<sup>171</sup>

依此解釋，中醫使用無需醫師處方之西藥和普通科學器械（如體溫計、聽診器等），是在合法行醫範圍之中。衛生部雖仍限制中醫使用西藥、器械，但合法行醫範圍較原衛生部令（1929）寬大些，為「中醫科學化」政策稍加保留可推行之空間。

中醫秦伯未（1901-1970）曾針對衛生機關限制中醫使用西藥、器械，云：

若謂以生理解剖莫精於西醫，而欲使中醫廢其生理解剖，麻黃、大黃已用于中醫，而欲使西醫不用麻黃、大黃，此不特事實上不可能，即理論上亦有所不可能也。……中、西之短長，蓋不在于「法」、「藥」二者，實在于根本之病

<sup>169</sup> 高德明，〈中醫師資格審查及業務管理現況：在本年十一月二日「全中衛生行政會議」報告全文〉，《新中華醫藥月刊》，2：3（重慶，1946.12），頁4。

<sup>170</sup> 1947年，衛生署再次改為衛生部。劉榮倫、顧育潛編，《中國衛生行政史略》，頁199。

<sup>171</sup> 不著撰人，〈政令主管類：衛生處：臺灣省衛生處代電：臺衛參柒戌有三字第六七七一號（中華民國卅七年十一月廿五日）（不另行文）：案據請示中醫師可否使用西藥及外科手術並注射等情經電奉示希知照轉知〉，《臺灣省政府公報》，冬字48（臺北，1948.11），頁708。

理也。……若恐中醫之不能深諳西法、西藥，西醫之不能深諳中法、中藥，貿然用之，誤人性命，衛生局遂在禁止之例，然而長使中、西醫無貫通之日。<sup>172</sup>

中、西醫診治方式該如何以法律區分，牽涉中、西醫學理、民眾生命安全，以及國家醫療政策等多方權利之衝突或競爭，秦氏認為中、西醫不同之根本，在於「病理」而非治療方式或藥物，太過畫限中、西醫，既不符現實醫療狀況，亦有礙中、西醫發展。法律之訂立，須在中、西醫學理上，考量中、西醫治療可能相輔或交流之機會，而非截然地區分。1949 年以前，政府限制中醫使用西藥、西械之爭議，實已凸顯了往後中、西醫該如何區別或合併之立法難題。<sup>173</sup>

#### 四、結論

民初，當法律逐漸成為國家、群體及個人調和關係、分配資源的重要工具時，法律的作用如同細網般時時刻刻牽繫著國家、群體及個人的舉止、動向，彼此因而有了更深的羈絆，亦可能造成更強烈的對立。在中、西醫間歧異的學術理論下，醫療診治模式、衛生政策走向、醫者培育理想等，自然有著不同甚至相斥的

<sup>172</sup> 秦伯未，〈對於衛生局之疑問〉，《醫界春秋》，19（上海，1928.1），頁3-4。

<sup>173</sup> 國民政府遷臺後，皆無明文限制中醫使用西藥、器械，惟行政院衛生署 1982 年衛署醫字第 370167 號函釋限制中醫使用西藥，大法官釋字 404 號認為此函釋合憲；至於中醫使用器械方面，中醫師可使用血壓計、聽診器、體溫計（1979.4.3 衛署醫字第 226138 號函），但不得施打針劑（1986.9.10 衛署醫字第 614557 號函）等。中國於 1951 年頒行之《中醫師暫行條例》第 17 條曾規定：「中醫師未經學習科學的衛生醫療技術，不得使用化學藥品配方及施行注射」，此法於 1956 年廢除，此後皆未限制中醫使用西藥及醫療器械。參衛生福利法規檢索系統〈<http://mohwlaw.mohw.gov.tw/Chi/Default.asp>〉（2017/9/15）；司法院大法官網站〈<http://www.judicial.gov.tw/constitutionalcourt/P03.asp>〉（2017/9/15）；中華人民共和國衛生部中醫司，《中醫工作文件匯編（1949-1983）》（北京：中華人民共和國衛生部中醫司，1985），頁 8、頁 100；中國法制出版社，《最新醫藥衛生法律適用大全》（北京：中國法制出版社，2005），頁 77-123；張希強，〈海峽兩岸中醫師管理法規比較分析〉（福州：福建中醫學院中醫醫史文獻學科碩士論文，2009），頁 17-19。

規劃。西醫群體憑恃學理依據、衛生防疫成效等，在掌握國家政治勢力及形成立法趨勢的同時，中醫群體在醫療行政制度的法律地位逐漸被邊緣化，引發國家醫療立法諸多爭議。

民初中國醫療景況，中醫群體規模是大過於西醫的，尤其在偏遠地方。據國際聯盟保健部長對於 1930 年中國醫事衛生狀況之調查顯示：「現今中國的大都會中，還有大多數的民眾，不聘請新醫，而多見聘請所謂實驗醫家的中醫。……中醫異於西醫之處是，其數很多，普及于各地，現在中國的新醫，專聚在大都市中，還未能顧到各處地方。」<sup>174</sup>無論就民眾信賴度及地區普及度，中醫群體在當時仍佔據重要地位，這也是在國家欲接軌國際而以西醫學理建立醫療衛生制度，且在醫療衛生機構中大都由西醫掌控下，中醫仍可立基之重要理由之一。

中醫在民初醫療法制化的過程中，極欲進入國家醫療衛生行政體系，參與醫療衛生事務之推動，如為洗刷「不科學」之名，在學術整理研究上，國醫館「採用科學方式整理中國醫藥」，<sup>175</sup>在醫學教育上，接受仿照西醫課程框架設置中醫課程；在傳染病診治上，依法有協助義務，呼籲多涉獵衛生學科；<sup>176</sup>在病名記錄上，為符合〈中醫條例〉等病名記載規範之要求，積極推行病名統一等。<sup>177</sup>然而，就算仿效西醫之衛生、教育體制，積極促使中醫學術「科學化」、「系統化」，在法律地位與法律權利的爭取上，仍多遭受衛生、教育機關之限制。民初中醫極力爭取之教育法權、行政法權未獲認可，行醫法權亦受限制，所幸最終與西醫一

<sup>174</sup> 宋澤，〈譯述：中華民國醫事衛生之現狀：國際聯盟保健部長報告（未完）〉，《醫藥評論》，53（上海，1931.3），頁20-21。

<sup>175</sup> 不著撰人，〈中央國醫館組織章程〉，頁34-35。

<sup>176</sup> 秦伯未，〈今後之奮勉〉，《醫界春秋》，110（上海，1936.2），頁8。

<sup>177</sup> 〈中醫條例〉第6條：「執行業務時，應備治療記錄，記載病人姓名、年齡、性別、職業、病名病歷及醫法。」焦易堂為此而言：「應迅將中央國醫館所定統一病名合力推行」。焦易堂，〈中醫條例公布感言〉，《廣西省立梧州區醫藥研究所彙刊》，3（梧州，1936.2），頁2。

同併入《醫師法》，擁有與西醫同等之法律地位，奠定中醫日後爭取醫療法律權利上與西醫平等之基礎。

由西醫學理建立之醫療衛生制度，催生相關的醫療衛生法律，使得合法性與否之標準取決於西醫，中醫不得不基於外來強制性拘束，而在學理、教育及診治方法上進行「科學化」之改造，試圖融入國家醫療衛生體系，爭取生存、發揮之空間，此亦是反省、蛻變之契機。然在當時矛盾多變之法律體制下，中醫發展漸後於西醫，可知法律對醫學發展牽制之大。如何協調中、西醫與法律間之關係，以解決醫療衛生問題，並永續保存中醫之價值與精神，至今仍是中醫群體謹慎思考、著力之課題。

（責任編輯：洪慈惠 校對：李立真）

## 引用書目

### 一、文獻史料

#### （一）專書

清·徐世昌，《退耕堂政書》，收入沈雲龍主編，《近代中國史料叢刊》，第23輯，第225冊，臺北：文海出版社，1968。

清·嵇璜等奉敕撰，《清朝通典》，杭州：浙江古籍出版社，2000。

中華人民共和國衛生部中醫司，《中醫工作文件匯編（1949-1983）》，北京：中華人民共和國衛生部中醫司，1985。

陳明光，《中國衛生法規史料選編（1912-1949.9）》，上海：上海醫科大學出版社，1996。

#### （二）期刊文章

上海中醫學會，〈醫藥界消息：上海中醫學會宣言書：修正內部管理醫士規則，反對領照繳費，從事振興中醫根本計劃〉，《醫藥雜誌》，6：1，上海，1922.7，頁50-51。

不著撰人，〈（三）中醫師考試應考須知（考選委員會卅五年八月公佈）〉，《醫學新聲》，4，吉隆坡，1947.3，頁22-23。

不著撰人，〈上海特別市市政府衛生局管理醫士（中醫）暫行章程〉，《上海特別市市政府市政公報》，5，上海，1927.12，頁98-101。

不著撰人，〈中央國醫館組織章程〉，《杏林醫學月報》，33，廣州，1931.11，頁34-35。

不著撰人，〈中醫師可用普通西藥西械〉，《中國醫藥月刊》，1：1，重慶，1944.7，頁10。

不著撰人，〈中醫請求加入學校系統之文件〉，《中華醫學雜誌》，12：1，上海，1926.2，頁73-80。

不著撰人，〈中醫藥界一致要求建立國立中醫專科學校〉，《吳興醫藥月刊》，13，湖州，1947.6，頁20。

不著撰人，〈內部頒布管理醫士規則問題：神州醫藥會討論醫士條例〉，《紹興醫藥學報星期增刊》，123，紹興，1922.6，頁6。

- 不著撰人，〈北平特別市衛生局管理醫士（中醫）暫行規則〉，《衛生月刊》，3，北平，1928.11，頁 15-17。
- 不著撰人，〈令：訓令：第三二一號（十九年三月三十一日）：令各省教育廳，特別市教育局：為令知中醫學校已呈准改為中醫學社並管理辦法仰遵照由〉，《教育部公報》，2：14，南京，1930.4，頁 13-15。
- 不著撰人，〈史料：教部最近公布中醫專科學校課目表（四年共四六一六小時）〉，《新中醫刊》，2：3，上海，1939.8，頁 42-44。
- 不著撰人，〈布告：第八號（一八年四月三〇日）：為明定中醫傳習辦法由〉，《教育部公報》，1：5，南京，1929.5，頁 21-22。
- 不著撰人，〈各地中醫藥團體代表集京向三全會請願要求實行五全會決議案：國藥業請願為反對衛生署管理成藥規則〉，《中醫世界》，11：6，上海，1937，頁 1-7。
- 不著撰人，〈行政訴訟裁判：台山縣中醫公會因取締中醫兼用西藥西械事件行政訴訟案（一十七年度行政法院判決，判字第三六號）（中華民國二十七年十一月二十九日）〉，《司法公報》，436-441，南京，1941.2，頁 61-62。
- 不著撰人，〈汪精衛致孫科書：阻礙國醫條例之鐵證，請全國醫藥界注意（附手稿）〉，《壽世醫報》，1：10，蘇州，1935.10，頁 2。
- 不著撰人，〈來件：香港、湖南醫藥兩界對於中央國醫館通令：國醫學院學校改稱社所問題之反抗：（3）湖南國醫專科學校呈中央國醫館文〉，《醫界春秋》，104，上海，1935.8，頁 28-29。
- 不著撰人，〈取締中醫冒充西醫：凡非西醫禁止備聽筒及注射器通令所屬一律查禁〉，《公安旬刊》，1：12，上海，1929.10，頁 10-11。
- 不著撰人，〈法規：中央政治委員會組織條例（二十九年三月三十日）〉，《司法院公報》，1-2，南京，1940，頁 5-7。
- 不著撰人，〈法規：中醫條例（二十五年一月二十二日公布）〉，《立法院公報》，77，南京，1936.1，頁 81-82。
- 不著撰人，〈法規：中醫條例（二十五年十二月十九日修正公布）〉，《立法院公報》，87，南京，1936.12，頁 6-8。
- 不著撰人，〈法規：章制：國民政府公布者：行政院組織法（十七年十月二

- 十日公布)》，《司法公報》，19，南京，1928.11，頁 253。
- 不著撰人，〈法規：衛生署組織法（二十五年十二月十九日修正公布）〉，《立法院公報》，87，南京，1936.12，頁 3-6。
- 不著撰人，〈法規：醫師法（三十二年九月二十二日公布）〉，《立法院公報》，128，南京，1943.11，頁 144-149。
- 不著撰人，〈社訊新聞：中央國醫館關於國醫學校改稱學社覆何佩瑜君之函一件〉，《鍼灸雜誌》，3：3，無錫，1935.12，頁 55。
- 不著撰人，〈青島特別市衛生局考試醫士（中醫）暫行規則〉，《青島特別市政府市政公報》，5，青島，1929，頁 12-13。
- 不著撰人，〈政令主管類：衛生處：臺灣省衛生處代電：臺衛叁柒戌有三字第六七七一號（中華民國卅七年十一月廿五日）（不另行文）：案據請示中醫師可否使用西藥及外科手術並注射等情經電奉示希知照轉知〉，《臺灣省政府公報》，冬字 48，臺北，1948.11，頁 708。
- 不著撰人，〈修正中醫審查規則（二十六年五月八日署令公布）〉，《國醫砥柱月刊》，6，北平，1937.6，頁 11-12。
- 不著撰人，〈修正江蘇省管理中醫暫行規則〉，《蘇州國醫雜誌》，4，蘇州，1934 冬季，頁 51-52。
- 不著撰人，〈訓令：衛二韶字第二三二四號（卅一，一，十二）：令各縣縣政府：令飭嚴行取締中醫使用注射器以杜流弊〉，《廣東衛生》，冬字 31，廣州，1942.1，頁 6-7。
- 不著撰人，〈國內醫藥界消息：台山中醫公會謂中醫得依法可用西藥西械之呼籲〉，《光華醫藥雜誌》，3：9，上海，1936.10，頁 59-60。
- 不著撰人，〈國民大會中：中醫界提案全文〉，《中醫藥情報》，11/12，上海，1948.6，頁 2-3。
- 不著撰人，〈國務院批第五十三號（中華民國三年一月十六日）：原具呈人神州醫藥總會會長余德壩等〉，《政府公報》，614，北京，1914.1，頁 12。
- 不著撰人，〈國醫條例原則及草案〉，《國醫評論》，1：4，上海，1933.9，頁 15-20。
- 不著撰人，〈專件：教衛兩部會呈限制中醫案經過〉，《醫事彙刊》，5，上

海，1930.11，頁 4-7。

不著撰人，〈教育部代電：高字第一四一二五號（卅六年三月十二日）：私立新中國中醫專科學校及私立上海中醫專科學校未便准予設立仰轉飭停辦〉，《教育部公報》，19：4，南京，1947.4，頁 32-33。

不著撰人，〈第二次全國醫師代表大會提案：國字第七號提案：請議切實取締中醫濫用西藥以重民命案〉，《醫事彙刊》，9，上海，1931.11，頁 3-4。

不著撰人，〈第四次全國醫師代表大會議案：師字第卅五號議案：議題：請當局切實禁止中醫濫施注射針藥案〉，《醫事彙刊》，8：1，上海，1936.1，頁 68。

不著撰人，〈設立國醫館原提案〉，《國醫公報》，10，南京，1933.10，頁 1-2。

不著撰人，〈通訊門：全國教育聯會議決請教育部明定中醫課程并列入醫學校規程案〉，《醫學雜誌》，28，太原，1925.12，頁 92-94。

不著撰人，〈郭鴻傑〉，《上海國醫學院辛未級畢業紀念刊》，上海，1931，頁 20。

不著撰人，〈單行法規：青島市管理醫士（中醫）暫行規則（第七十二次市政會議通過）〉，《青島市政府市政公報》，18，青島，1931.3，頁 5-7。

不著撰人，〈湖南省國醫藥界向立法院為國醫館爭管理權〉，《醫學雜誌》，73，太原，1933.10，頁 31-34。

不著撰人，〈評論：衛生科取締中醫濫用西藥國醫會請禁西醫濫用中藥（錄九月念六日浙江新聞）〉，《廣濟醫刊》，12：10，杭州，1935.10，頁 4-5。

不著撰人，〈意見書：行政院報告審議國醫條例原則及國醫條例草案意見之原函〉，《醫事彙刊》，16，上海，1933.8，頁 39-40。

不著撰人，〈新術語：治外法權〉，《新生周刊》，1：4，上海，1934，頁 64。

不著撰人，〈緊要新聞：立法院會議通過衛生署組織法：增設副署長案未獲通過，新置中醫委員會掌理中醫事項〉，《光華醫藥雜誌》，4：2，上

- 海，1936.12，頁 1。
- 不著撰人，〈緊要新聞：衛生署中醫委員會第一次會議紀要〉，《光華醫藥雜誌》，4：6，上海，1937.4，頁 5-9。
- 不著撰人，〈緊要新聞：衛生署中醫委員會第二次會議錄〉，《光華醫藥雜誌》，4：10，上海，1937.8，頁 6-11。
- 不著撰人，〈緊要新聞：衛生署修正中醫審查規則之經過〉，《光華醫藥雜誌》，4：8，上海，1937.6，頁 41-42。
- 不著撰人，〈衛署管理中醫之不平鳴〉，《中國醫藥研究月報》，1：3，杭州，1937.1，頁 23-26。
- 不著撰人，〈請願結果全國醫藥團體請願團之報告：結果非常圓滿〉，《醫界春秋》，34，上海，1929.4，頁 48-49。
- 不著撰人，〈遼寧省管理中醫士暫行規則〉，《衛生公報》，2：5，南京，1930.5，頁 230-233。
- 不著撰人，〈醫事：全國醫藥團體總聯合會之代電：為教·衛·兩部限制中醫之進展〉，《醫界春秋》，46，上海，1930.4，頁 18。
- 不著撰人，〈醫事新聞：汪院長與孫院長論國醫條例函〉，《神州國醫學報》，4：4，上海，1935.12，頁 29。
- 不著撰人，〈醫事聞見錄：內務部制定管理醫士暫行規則〉，《紹興醫藥學報》，12：4，紹興，1922.4，頁 65-67。
- 不著撰人，〈醫事聞見錄：內務部制定管理醫師暫行規則（附表）〉，《紹興醫藥學報》，12：4，紹興，1922.4，頁 67-71。
- 不著撰人，〈醫訊：中央民眾運動指導委員會解釋中央國醫館性質係屬學術團體〉，《醫界春秋》，97，上海，1935.12，頁 42-43。
- 不著撰人，〈醫訊：衛生署公佈中醫審查規則（二十五年七月六日公布）〉，《醫界春秋》，116，上海，1936.8，頁 35-47。
- 不著撰人，〈醫藥界消息：國醫分館組織章程〉，《國醫雜誌》，9，香港，1932，頁 64-65。
- 不著撰人，〈醫藥消息：限制中醫師使用新藥案：短期內不致實施〉，《新中醫》，新 1，廣州，1947.2，頁 15。
- 不著撰人，〈醫藥情報：衛生署中醫委員會成立，舉行首次會議提案多

- 件》，《國醫素》，2，武進，1937.3，頁 36。
- 不著撰人，〈關於籌設國醫館一案仰該院查照各案統籌辦理具報由〉，《國民政府公報》，476，南京，1930.5，頁 10。
- 任應秋，〈中醫教育現實論〉，《現代醫藥雜誌》，1：13/14，貴陽，1946，頁 1-2。
- 朱頌陶，〈學術研究：國醫與政治：(第二次徵文答問之二)(續)〉，《神州國醫學報》，2：5，上海，1934.1，頁 49-51。
- 余巖，〈專載：舊醫學校系統案駁議〉，《崇德醫藥月刊》，1：11，上海，1925.11，頁 41-44。
- 余巖，〈提案原文：中央衛生委員會議議決「廢止中醫案」原文：中字第十四號提案全文〉，《醫界春秋》，34，上海，1929.4，頁 9-11。
- 吳去疾，〈外人亦干涉中醫用西藥矣〉，《神州國醫學報》，5：4，上海，1936.12，頁 21-23。
- 宋大仁，〈史料：中醫教育之展望（四年共六一六小時）〉，《華西醫藥雜誌》，1：7，重慶，1946，頁 34-36。
- 宋國賓，〈評論：國民大會中醫界代表之使命〉，《醫藥評論》，142，上海，1936.10，頁 1-2。
- 宋澤，〈譯述：中華民國醫事衛生之現狀：國際聯盟保健部長報告（未完）〉，《醫藥評論》，53，上海，1931.3，頁 15-24。
- 汪企張，〈現代吾醫之知行〉，《醫事公論》，4：2，鎮江，1936.11，頁 15-20。
- 汪企張，〈評論：醫權申義並補遺〉，《醫事彙刊》，19，上海，1934，頁 121-123。
- 汪企張，〈評議：國醫館欲分割政權無異別組政府〉，《醫事彙刊》，16，上海，1933.8，頁 28-29。
- 周柳亭，〈略述中醫條例公布之顛末並向國內外醫藥同仁進一言〉，《醫界春秋》，110，上海，1936.2，頁 2-5。
- 周鎮，〈內部頒布管理醫士規則問題：修正內部管理醫士規則之共同要求〉，《紹興醫藥學報星期增刊》，122，紹興，1922.5，頁 6-7。
- 周鎮，〈為西醫專制之衛部阻礙中醫發展且欲限制中醫不治傳染病徵求公論

- 實行分隸各屬策》，《杏林醫學月報》，19，廣州，1930.9，頁 1-3。
- 宗人，〈上海中醫界·向陳果夫哭訴〉，《快活林》，56，上海，1947.4，頁 5。
- 知死，〈調查：西藥亡國預算表〉，《醫界春秋》，13，上海，1927.7，頁 12-13。
- 邱鍵，〈國民大會對中醫藥提案已獲通過：象徵固有醫藥新生之保證〉，《華西醫藥雜誌》，3：1-3，重慶，1948.6，頁 38-39。
- 金真如，〈來件：對於衛生署管理中醫表示〉，《神州國醫學報》，5：2，上海，1936.10，頁 32-38。
- 金寶善，〈舊中國的西醫派別與衛生事業的演變〉，收入《文史資料選輯·總 101 輯》，北京：文史資料出版社，1985，頁 125-138。
- 胡協心，〈言論：三團體駁中醫學校系統案的感言〉，《三三醫報》，3：29，杭州，1926.5，頁 3-5。
- 范源廉，〈部令：教育部部令（二則）：第二十五號至二十六號（中華民國元年十一月二十二日）：醫學專門學校規程、藥學專門學校規程〉，《政府公報》，208，北京，1912.11，頁 4-6。
- 夏禮，〈衛生：江浦縣政訓令：第九二三號（中華民國十九年五月二十一日）：令各區區長、公安局長：佈告並訓令公安局及各公所為禁止中醫使用西械西藥為人治病由〉，《江浦縣政公報》，22-23，江浦，1930.5，頁 24-25。
- 徐心互，〈論壇：奇者西醫不准中醫用西藥之法律觀〉，《文醫半月刊》，3：9，北平，1937.5，頁 2。
- 徐名山，〈國醫教育的現況與展望（續）（附表）〉，《蘇州國醫雜誌》，8，蘇州，1935，頁 11-18。
- 時逸人，〈卷頭言：中醫學校改稱學社〉，《醫學雜誌》，69，太原，1933.2，頁 3。
- 時逸人，〈教育部公佈中醫校課程之經過〉，《復興中醫》，1：2，上海，1940.3，頁 1-2。
- 時逸人，〈短評：中醫校立案問題〉，《復興中醫》，1：1，上海，1940.1，頁 48。

- 秦伯未，〈今後之奮勉〉，《醫界春秋》，110，上海，1936.2，頁 8-9。
- 秦伯未，〈對於衛生局之疑問〉，《醫界春秋》，19，上海，1928.1，頁 3-4。
- 高德明，〈中醫師資格審查及業務管理現況：在本年十一月二日「全中衛生行政會議」報告全文〉，《新中華醫藥月刊》，2：3，重慶，1946.12，頁 3-4。
- 張簡齋，〈各地醫藥團體紛電十中全會：請力建政府將中醫委員會改隸行政院：中國國醫學會代電原文〉，《醫藥改進月刊》，2：11，成都，1943.1，頁 10-12。
- 張懷霖，〈關於衛生局取締中醫用西醫療器及西藥：貢獻些意見給國醫界〉，《中華醫藥報》，19，上海，1937.7，頁 1-3。
- 張贊臣，〈小言：中醫條例與審查規則之矛盾律〉，《醫界春秋》，122，上海，1937.2，頁 0。
- 張贊臣，〈全國醫藥團體臨時代表大會紀要〉，《醫界春秋》，42，上海，1929.12，頁 23。
- 梁長榮，〈國醫教育前途之悲觀：負有監督國醫教育之責任者請注意焉，請派視學專員考查國醫教育以冀遷善（未完）〉，《國醫正言》，12，天津，1934，頁 10-13。
- 梁長榮，〈關於國醫教育問題〉，《現代醫藥月刊》，2：1，福清，1934.10，頁 11-12。
- 許半龍，〈國民革命與中醫〉，《衛生報》，11，上海，1928.3，頁 85。
- 郭鴻傑，〈改進國醫與醫育法權（未完）〉，《醫報》，1：9，上海，1933.8，頁 5-7。
- 郭鴻傑，〈改進國醫與醫育法權（續）〉，《醫報》，1：10，上海，1933.12，頁 2-5。
- 陸松喬，〈中醫審查規則之檢討〉，《光華醫藥雜誌》，4：3，上海，1937.1，頁 5-6。
- 馮玉祥、何成濬、張發奎，〈國醫界生死關頭的中西醫平等待遇問題（全中國醫界同人應一致力爭）：中國國民黨第五次全國代表大會提議：政府對中西醫應平等待遇以宏學術而利民生案（中華民國二十四年十一

- 月))，《醫學雜誌》，87，太原，1936.2，頁1-3。
- 湖南醫藥建委會，〈教衛部焚坑國醫國藥之痛史錄〉，《現代國醫》，2：6，上海，1932.10，頁10-13。
- 湛如，〈醫藥界消息：對於「管理醫師暫行規則」之管見（續）：註冊是贊成的，辦法宜改良，註冊費之用途宜切實指定〉，《醫藥雜誌》，6：4，上海，1922.10，頁51-52。
- 湛如，〈醫藥界消息：對於「管理醫師暫行規則」之管見：註冊是贊成的，辦法宜改良，註冊費之用途宜切實指定（未完）〉，《醫藥雜誌》，6：3，上海，1922.9，頁54。
- 湯士彥，〈從中醫條例的公布說到中醫證書的給發〉，《中國醫藥研究月報》，1：8，杭州，1937.6，頁4-6。
- 湯士彥，〈慶祝中醫條例公佈聲中，國醫界今後之取徑〉，《醫界春秋》，110，上海，1936.2，頁8。
- 焦易堂，〈中醫條例公布感言〉，《廣西省立梧州區醫藥研究所彙刊》，3，梧州，1936，頁1-2。
- 焦易堂，〈評論：為採行國醫條例告國人書（附錄一）〉，《醫藥評論》，105，上海，1933.9，頁9-14。
- 黃鳴駒，〈醫藥雜識：消毒劑及消毒法（未完）〉，《醫藥學》，6：2，上海，1929.2，頁17-21。
- 葉勁秋，〈中醫列入學制問題〉，《醫界春秋》，122，上海，1937.2，頁1-3。
- 葉勁秋，〈關於中醫教育的話〉，《醫學雜誌》，78，太原，1934，頁44-46。
- 蒙志明，〈開辦中醫學校之必要〉，《醫學導報》，7-8，重慶，1946，頁29-31。
- 劉瑞恆，〈批：衛生部批：第二六號（中華民國十八年十一月三十日）：原具呈人寧波中醫學會：呈一件呈為對於本部第三三五號訓令請求解釋由〉，《衛生公報》，12，南京，1929.12，頁11-12。
- 編者，〈中醫應歸衛生署管理的我見〉，《光華醫藥雜誌》，3：6，上海，1936.4，頁1。

蔣文芳，〈中央國醫館成立紀念特刊：組織國醫館之節略（附圖表）〉，《醫界春秋》，55，上海，1931.1，頁 8-12。

蔣文芳，〈評論：全國慶祝中醫條例聲中關於中醫審查規則之檢討〉，《中醫科學》，1：4，上海，1936.10，頁 8。

譚次仲，〈中醫不能用西藥與西醫不能用中藥平議：純從學術上立論，不涉業務與法令〉，《華西醫藥雜誌》，2：8，重慶，1947.11，頁 30。

隴西布衣，〈上海七個中醫學校的教程與興亡〉，《醫界春秋》，20，上海，1928.2，頁 1-3。

鐵筆，〈衛生署管理中醫之利弊〉，《光華醫藥雜誌》，3：6，上海，1936.4，頁 2。

### （三）報紙

〈全國國醫界請願修改衛生署組織，請設副署長由中醫充任，代表百餘人結果頗圓滿〉，《中央日報》，上海，1936年12月4日，7版。

〈全國衛生行政會議通過嚴禁中醫使用西藥等案〉，《華中醫藥報》，湘潭，1946年11月15日，2版。

〈教部令教局取締本市兩醫學院〉，《申報》，上海，1946年8月11日，6版。

〈部令緩行管理醫士規則〉，《申報》，上海，1922年7月17日，11版。

〈管理中醫辦法三項〉，《申報》，上海，1930年4月19日，16版。

〈蔣諭維護中國醫藥〉，《申報》，上海，1929年12月29日，14版。

〈衛生署中醫委員會成立〉，《申報》，上海，1937年2月6日，16版。

〈對全國衛生行政會議「嚴禁中醫使用西藥案」的抗議〉，《華中醫藥報》，杭州，1946年11月15日，1版。

〈中醫教育如何可以列入學校〉，《大公報》，天津，1938年6月5日，11版。

〈中西醫藥平議〉，《大公報》，天津，1931年5月16日，11版。

〈國醫館之商榷〉，《大公報》，天津，1930年12月4日，11版。

〈中醫師「資格」之嚴重問題〉，《健康醫報》，杭州，1946年9月17日，1版。

〈我對於國醫館之感想〉，《大公報》，天津，1931年1月22日，11版。

## 二、近人專書

中國法制出版社，《最新醫藥衛生法律適用大全》，北京：中國法制出版社，2005。

文序，《移植與超越——民國中醫醫政》，北京：中國中醫藥出版社，2007。

李雲編，《中醫人名辭典》，北京：國際文化出版公司，1988。

徐小群，《自由職業團體在上海的興起》，北京：新星出版社，2007。

馬金生，《發現疾病糾紛：民國醫訟凸顯的社會文化史研究》，北京：社會科學文獻出版社，2016。

陳存仁，《銀元時代生活史》，上海：上海人民出版社，2000。

童之偉，《法權與憲政》，濟南：山東人民出版社，2001。

黃怡超等編，《臺灣中醫藥之發展》，臺北：衛生福利部，2015。

楊念群，《再造「病人」：中西醫衝突下的空間政治：1832-1985》，北京：中國人民大學出版社，2006。

趙洪鈞，《近代中西醫論爭史》，北京：學苑出版社，2012。

劉榮倫、顧玉潛編，《中國衛生行政史略》，廣州：廣東科技出版社，2007。

鄧鐵濤主編，《中醫近代史》，廣州：廣東高等教育出版社，1999。

鄭曼青、林品石，《中華醫藥學史》，臺北：臺灣商務印書館，1982。

龍偉，《民國醫事糾紛研究（1927-1949）》，北京：人民出版社，2011。

Andrews, Bridie. *The Making of Modern Chinese Medicine, 1850-1960*, Vancouver, British Columbia: UBC Press, 2014.

Lei, Sean Hsiang-lin. *Neither Donkey nor Horse: Medicine in the Struggle over China's Modernity*, Chicago; London: The University of Chicago Press, 2014.

## 三、近人論文

田曉旭，〈民國時期執業醫師許可制的健全過程〉，《中華醫史雜誌》，32：2，北京，2002.4，頁73-77。

皮國立，〈所謂「國醫」的內涵——略論中國醫學之近代轉型與再造〉，《中山大學學報（社會科學版）》，49：總217，廣州，2009.1，頁64-77。

- 朱曉光，〈國民黨中央內部圍繞「中醫條例」的中醫存廢之爭〉，《南京中醫藥大學學報》，11：6，南京，1995.6，頁 52-54。
- 胡勇，〈民國時期醫生之甄訓與評核〉，《浙江學刊》，5，杭州，2008.5，頁 88-94。
- 奚霞，〈民國時期中醫廢立之爭〉，《炎黃春秋》，8，北京，2004.8，頁 66-69。
- 殷秀紅，〈儒醫許半龍〉，《中醫藥文化》，3：5，吳江，2008.5，頁 26-27。
- 袁國銘等，〈論我國中央衛生行政機構的變遷〉，《醫學與社會》，27：6，武漢，2014.6，頁 13-14、頁 18。
- 郝先中，〈民國時期爭取中醫教育合法化運動始末〉，《中華醫史雜誌》，35：4，北京，2005.10，頁 220-224。
- 高晞，〈衛生之道與衛生政治化——20 世紀中國西醫體系的確立與演變（1900-1949）〉，《史林》，5，上海，2014.10，頁 91-102。
- 張效霞、王振國，〈西醫教育模式對中醫基礎學科體系形成的影響及反思〉，《中醫教育》，6：23，北京，2004.11，頁 51-54。
- 曹麗娟，〈試論清末衛生行政機構〉，《中華醫史雜誌》，31：2，北京，2001.4，頁 86-88。
- 陳滌平，〈近現代學校模式中醫教育史考略〉，《中國高等醫學教育》，12，杭州，2015.12，頁 33-34。
- 樊波等，〈民國時期醫師、醫士制度研究〉，《中醫雜誌》，52：10，北京，2011.5，頁 818-820。
- 關志鋼，〈國民黨「中政會」述評〉，《深圳大學學報（人文社會科學版）》，12：1，深圳，1995.2，頁 65-74。

#### 四、網頁資料

- 司法院大法官〈<http://www.judicial.gov.tw/constitutionalcourt/P03.asp>〉  
(2017/9/15)。
- 立法院法律系統〈<http://lis.ly.gov.tw/lglawc/lglawkm>〉(2017/9/15)。
- 衛生福利法規檢索系統〈<http://mohwlaw.mohw.gov.tw/Chi/Default.asp>〉  
(2017/9/15)。

## Creating Legal Rights for Traditional Chinese Medicine during the Early Years of the Republic of China (1912-1949): On the Chinese Medicine Ordinance of 1936 and the Physicians Act of 1943

Tseng, Hsuan-ching\*    Lin, Jaung-geng\*\*    Sun, Mao-feng\*\*\*

### Abstract

During the early years of the Republic of China (ROC), the government established a legal framework designed to regulate the practice of medicine in China. This framework sought to define such things as medical rights, legally acceptable medical practices, legitimate and illegitimate physicians, and so on. The new legal system, however, posed a threat to Traditional Chinese Medicine (TCM), which in turn fought back for its right to exist. This article examines the various efforts taken by TCM advocates to create legal rights for TCM; it also considers whether these efforts were successful. In particular, it looks at how in 1933, Dr. Guo Hong-joe, a TCM physician, proposed an “educational and administrative” right for TCM. The paper also examines the Chinese Medical Ordinance of 1936, the Physicians Act of 1943, and other legal documents.

**Keywords:** traditional Chinese medicine (TCM), Chinese Medicine Ordinance, Physicians Act, medical law

---

\* Ph.D. Student, Graduate Institute of Chinese Medicine, China Medical University

\*\* Professor, Graduate Institute of Chinese Medicine, China Medical University

\*\*\* Professor, Graduate Institute of Chinese Medicine, China Medical University

