

《「副/福」業回顧》-31

台灣醫療照顧卓越：
感謝日據時代的政策、教育及前輩

美國St. Louis大學及Glennon樞機主教兒童醫學中心小兒科 朱真一

前言

上一期因為看到網站上，Numbeo公司公布了「2026年全球醫療照顧指數(Health Care Index by Country 2026)」，台灣從2018年下半年開始，到2026上半年，已連續8年（每半年一次）16次蟬聯第一名。雖有些人批評這評估很表面化，不夠嚴謹¹⁻³。另一發表CeoWorld Magazine機構，也有評估全球醫療照顧系統(Countries of Best Healthcare Systems)，這機構最近發表評估的數據，台灣從2022到2025年也是第一名⁴。上期還去找其他醫療機構的評估，一般而言，都很贊揚台灣的醫療照顧，非常有效率，有很好的全民健保，及優越的醫療品質，而且醫療行政費用相當低。

對這些評估，台灣人當然應感到驕傲，這是很難能可貴的光榮。特別提出「難能可貴」，因為只不過在160年前，新醫學（洋醫、西醫）才由來台的歐美醫師，介紹到台灣。當時府城的台灣人，還給第一位來台灣的馬雅各醫師(James L. Maxwell)很大的困擾⁵。除了自傲這很光榮的成就外，覺得我們台灣人，如此幸運及光榮，應感恩最早期來台灣服務的歐美醫師，特別寫這「感恩」的拙文⁵，最主要因為一般人，對早期來台服務歐美醫師的歷史不熟悉。

有位朋友看到拙文後，還特別來信告訴我，說也要感謝1895年佔據台灣50年的日本。那時代日本殖民地政府，推動新醫學政策及建立的醫療、公共衛生（公衛）及教育系統。其

實我們也該感謝，第二次世界大戰結束後，國際的衛生組織以及美國的很多援助。的確對這些國家或組織應多多感謝，本只因為大家對早期歐美人士較不清楚而寫，想不到那朋友一再提醒我，戰後出生的一代，對日據時代的歷史，因語言關係相當陌生。

日據時代台灣醫療，在各方面有重大的改進，因為日本殖民統治台灣，不像上期討論的歐美醫師，以及他們所屬的教會或英國海關機構，沒有行政權。那時代日本的殖民統治台灣，政府有100%實權，不管是醫療、公衛、教育等的政策都可實際推行。更因為是殖民統治的政府，更能嚴格地督促或逼迫被殖民的人民遵守。

日本殖民統治時代

日本早期殖民統治台灣的總督都是軍人，可說是運氣好，1898年的新總督兒玉源太郎，知道自己任務困難，任命後藤新平博士為民政長官。有關此文討論的醫療、公衛、教育等政策，後藤更是實際決策者。日本殖民統治歧視台灣人，並對人民的有差別待遇，幸運的是這些有關醫療的政策及實施，因為後藤來台當了8年的民政長官，反因此留下，值得感謝的好政策及執行，更重要的是，還繼續影響後來。

會決定這些政策及執行並有好結果，可說得益於日本的明治維新經驗，明治維新時，日本全面西化，只不過約三十年，就從一閉鎖國家，躍升為世界強國。醫療、公衛及教育制度，可說大都取經於西方體制，日本以自己西

化的好結果及經驗，再度於第一個殖民地台灣實施。台灣與日本到底不同，後藤新平來台當行政長官就很重要。後藤把台灣清據時代的「消極」政權，超渡成為相當現代化的地方，尤其這期主題的醫療、公衛及教育上。

在搜尋研讀參考文獻時，發現另一有趣的現象。下面會提到日本人的著作文獻，大致都相當強調日本對台灣殖民統治的業績好。西方學者大部分，認為日本第一次的殖民統治台灣，有相當好的成就。同樣地，當我到碩博士論文庫網站⁶，搜尋日據時代的台灣醫療有關的論文，大部分都是有較正面討論。不過發現有篇碩士論文，認為日本的殖民政策，導致台灣人的保健落後及無知，顯然站在不同的立場及觀點，這就是最近很多人講的「意識形態」的不同吧！

為了寫這期這短文，再重新去復習文獻，找日據時代到底為什麼，我們要感謝。日據時代到底提供了什麼，可影響台灣的醫療照顧，於七、八十年後，被評估為卓越甚至世界第一！對台灣在醫療、公共衛生及教育上，日據時代如何有大改進，尤其對以後又有何影響？這題目很大及複雜，從自己過去的研讀及探討，這裡只討論後藤新平及在教育上，日據時代對台灣醫療在當時及以後的影響。

後藤新平醫師統治原則及影響

十幾年前讀過，後藤新平的傳記，大概是楊碧川的著作⁷，對後藤的印象深刻，尤其此文討論有關台灣的醫療體系，他是關鍵人物。



圖一 後藤新平

很同意楊先生這本書的書名的後半，說後藤新平是「臺灣現代化奠基者」。上網搜尋，有不少華文正體字的出版品，在維基百科上還有一正體字的簡明資訊⁸，寫不少後藤在台灣的工作，值得一讀。

後藤新平是醫師，而且有醫療、教育及行政經驗。他很年輕時，就曾任日本愛知縣立病院院長並兼縣立醫學校校長，後來當過日本內務省的衛生局長。他最有名及有意義的是他的「生物學原則」。對統治術，他說必須先用科學方法去調查及重視當地習俗，如設立「台灣慣習研究會」、「地方病及傳染病調查委員會」等，殖民統治要盡量適應當地習俗，而且不能激進，必須要採漸進方法去改變，還要利用人性弱點，讓被統治者滿足，有幸福感而對統治者感恩及臣服。

後藤為實現台灣醫療、公衛及教育政策，去招攬好人才來台灣服務。一是英國人工程師，且任東京帝大教授的巴爾頓(William K. Burton)教授，當衛生工程顧問，設計排水及飲水的衛生工程。他也聘請衛生局的優秀下屬，高木友枝醫師，來台灣主管防疫責任。顯然後藤的殖民統治原則很有效，以後台灣漸穩定，尤其我們此文討論的，是他專門的醫療、公衛及教育，更很快地有好結果。

醫療方面他採用西式(洋式)的新醫療體系，設立公醫制度外，還陸續於各地廣設病院。公醫及病院不只提供人民醫療工作，還須監督及推廣地方的公共衛生，譬如監督公共衛生設備如飲水及下水道，注重傳染病及地方疾病，還要種痘等，甚至協助漸禁鴉片工作。日本佔據台灣後初期混亂開始好轉，由於採用上述後藤的生物學原則，先好好調查瞭解，再以漸進政策改變，台灣社會尤其醫療系統，可說最先上了軌道。

後藤對台灣的新醫學體系，另一最大的貢獻是開始台灣的正式醫學教育。他來台灣最早就提出培養當地台灣人為醫師。台北病院山口秀高院長開始辦理，1897年在台北病院先開辦了「土人醫師養成所」。可是剛設立時，並不順利而且困境重重。有這樣的問題，就是上期強調的，台灣現在有卓越醫療照顧，的確是非常「難能可貴」，新觀念或新體制，不容易馬上被接受。

醫學校開始時的困境

歐美醫師開始以學徒式訓練助手的教育，是使用台灣語言，用拼音(羅馬字)台灣語言。可是日本政府開辦醫師養成所時，想是日本的「國策」，必須使用國語(國語=日語)，不只為推廣日語，以後甚至要同化台灣人為日本人。所以最早的學生，大部分曾在「國語傳習所」學過日語，可是懂日語者，當翻譯或其他行業，薪資很不錯，不太願意再花幾年來讀醫，就是不必學費的公費生，而且還有生活補助費，還是非常少人願讀醫，後來只好花錢去招募，以及要求民間人士幫忙找學生。

後藤後來向中央政府提出醫學校計畫，申請到經費，醫學校正式成立。可是最早期學生們，沒有一般的基礎教育，招來的學生素質及日語程度都很有問題，被退學者不少。第一、二屆畢業只有三及一位畢業。幸而於日本佔據台灣兩年後，就開始於各地廣設小學程度的公學校。重視教育，應是提昇醫療照顧很重要因素，後藤的名言中，就有「建設殖民地，首先要考慮的是學校」，他認為比辦醫院還重要，醫院列第三⁸。

所以佔據台灣後，很快地廣在各地設立小學教育的公學校，1903年開始有大量公學校畢業生，日語程度好，而且有小學程度的基礎教育，學生素質提高。以後新醫師的社會地位提高，公學校很多畢業生想進醫學校，開始要考試才能進入，於1905年開始收自費生。到1908年就有399位報考，只錄取8%(33名)的

考生。以後考生漸漸增加，到1919及1920年有一千二百多人報考，1908-1920年醫學校入學考試，其錄取率在只8-13%之間，幾年後就是連公費制度都廢除，學生還是激烈地競爭，想考入醫學校。

日據時代的一般及醫學教育

日據時代對台灣醫療及公衛等的最大貢獻，想是在教育上，討論醫療照顧的卓越，不只是要有醫學及護理等的教育，更要考慮一般教育，如小學、中學及後來的高等學校等的預備教育來配合。在這「副／福業回顧」系列，討論日據時代的影響力時，討論很多的是一般的教育問題^{9,10}。

台灣於清據時代，沒有小學程度或任何基礎教育的學校教育制度。日本佔據台灣後，才開始設立小學程度的學校，1903年台灣普遍有小學程度的畢業生後，最初期醫學教育的入學及學生素質問題才上軌道。根據林吉崇的著作¹¹，轉載自錦繡出版社的《台灣全記錄》，台灣人學齡兒童就學率，於1904年只3.8%（那年在台日本人67.7%），以後慢慢增加，到了1935年是41.5%及1943年71.3%。在台日本人於1920年以後幾乎全部(98.0—99.6%)都上學。日本殖民後台灣將近50年後，就學率才達到71.3%，雖然如此，台灣當時的就學率，曾看過一文獻，說在亞洲，是僅次於日本本土而已的就學率。

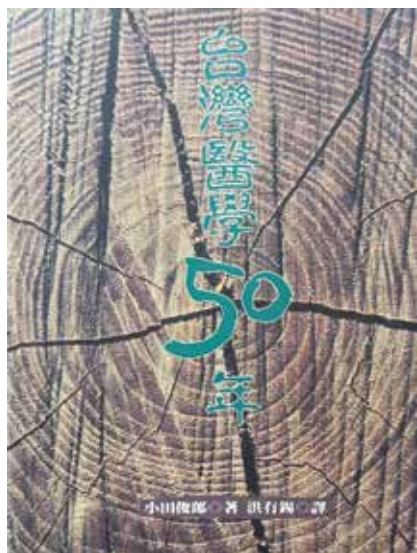
可是較高一級的學校如中學，1915年才開始成立中學讓台灣人就讀。台灣人上中學的人

數，一向比人口只佔台灣人口4.6-6.0%的日本人少。一直到1941-43年台灣人中學生人數才跟日本人一樣⁹。以後台灣的教育漸漸提昇，設立高等學校及大學等高等學府，可是愈高等的教育，台灣人的比率愈少，像台北高等學校總共只有22.5%，台北帝大預科只11%是台灣人¹⁰，台北帝國大學更少。

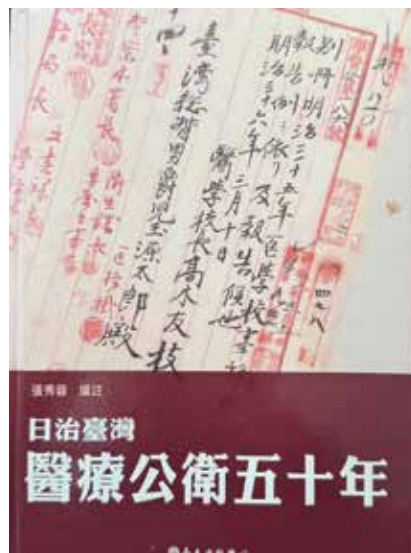
討論上面教育問題，因為討論醫學教育的升級，必須有相當的預備教育。就是因為台灣有了小學及中學，「土人醫師養成所」，才能晉級為正式的醫學校，及再晉級為「台北醫學專門學校」。先有了高等學校，就是為了設立大學醫學部。醫學校的升級是一重要的指標，所以教育是日據時代，對以後醫療照顧卓越，有非常重要的貢獻^{9,10}。

日據時代的醫師養成非常多元化，日據時代較後期的台灣醫師，畢業的島外醫學校的人數，可能超過台灣醫學校¹¹，這也可說是日據時代的貢獻。去島外習醫，不但分佈於日本本土各地，不少還畢業於中國各地，因為日本勢力強大後，在中國陸續成立日語教學的醫學校。在不同時間，到廈門、東北各地及後來的滿洲國，青島、上海等地方，還有些到韓國習醫，甚在極少數幾位，還到英美體系的醫學校如香港醫學院，北京協和醫學院以及到美國讀醫或到歐美各地進修¹²。

台灣人到島外習醫，是增加台灣的醫療資源，而且有更多元的醫師養成，不少是到頂尖的學府，可接受很好的醫學教育，對當時及以



圖二 台灣醫學五十年¹³



圖三 日治台灣醫療公衛五十年¹⁴

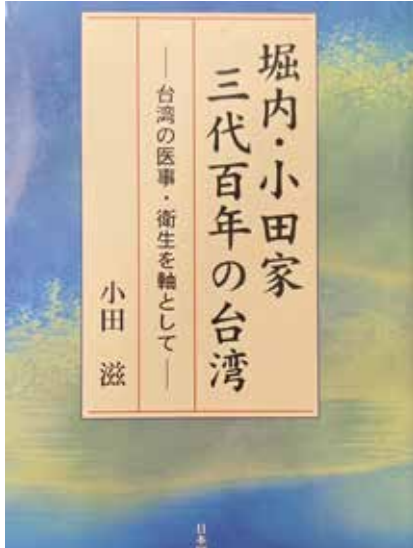
後台灣醫療照顧，應都有大貢獻。在本系列中也提過，自己讀醫時，師長中很多是到島外醫學校畢業的，尤其不少是到頂尖醫學校，接受高素質教育。他們戰後很多回台灣，這當然對台灣醫療有大貢獻，尤其不少後來是戰後醫學校的好教職及研究人才。

有一現象說起來好像很「滑稽」或說很「可笑」，因為在台灣日本人對台灣人歧視或不公平，使有些台灣人很不甘心，寧願到島外接受教育，減少被歧視、侮辱或不公平的待遇¹¹，如上所述，反而對台灣有好處。其實不只到島外求學，曾聽一些在日據時代，一直留在台灣的前輩說，就是因為被日本歧視及不公平的待遇，更加倍努力學習或工作，反而有更多收穫！

日據時代的中後期醫療

以上主要討論日據時代的醫學教育，以及日據時代早期醫療政策制定及實施，此短文無法繼續討論以後的發展。有幾本書，很簡明地寫台灣1895-1945年的醫療，很值得閱讀，這短文無法詳述。第一本是小田俊郎教授的《台灣醫學五十年》，日文原版1974年就出版，不過在台灣看不到，一直到1990年後，有人翻譯成華文版才看到¹³。

另一本丸山芳登的書《日治時期台灣醫療公衛業績》，更早於1957年就出版。看了小田俊郎的譯本後，從序文中才知道這本書。一直找不到，後來發現在張秀蓉教授編輯及於2012年出版的《醫療公衛五十年》¹⁴，一書中就有此書（書中第二部）。這本巨著，還有其他不少資料，譬如丸山跟堀內次雄共同寫的《台灣



圖四 堀内・小田家三代百年的台灣¹⁵

醫事衛生年表》（書中第一部）以及其他日據時代有關醫療及公衛的法規及文獻（書中第三部）。

順便一提，小田俊郎是堀内次雄博士的女婿，小田俊郎的兒子小田滋是有名的國際法律學者及法官。他生在台灣而且讀到台北高等學校畢業。他也著作一本日據時代的台灣醫學史《堀内・小田家三代百年の台湾—台湾の医事・衛生を軸として》¹⁵。手上有的是韓良誠前輩贈送給我的絕版書，不過增補新版已於2012年再出版，雖無華文譯本。他的另一本書，討論跟台灣醫界及法界的書，則有華文翻譯本¹⁶。

上述的這些書，都是日本人的著作，大部分有翻譯本出版，有可能較偏愛日本的說法。從自己的閱讀，以及各書的序言，台灣著名醫學者及醫學史家都肯定，尤其不少是親自或家

人是當年台灣醫界人物，值得參考。台灣有名的醫學史家，如林吉崇、吳文星、陳永興、莊永明、范燕秋、張秀蓉等，都參考這些書，我沒有看到有人發表明顯的質疑。

最前面的第二節討論「日本殖民統治時代」那節，說曾去「台灣碩博士論文資料庫」搜尋⁶，發現有篇碩士論文：《日本殖民主義下台灣衛生政策之研究》¹⁷的摘要，說日本的殖民政策：「導致台灣人的保健落後及無知」等很負面的內容。因無法找到原論文，且未搜尋到有發表此論文的期刊或書籍，不便評論，看來是站在不同的立場及觀點下，或說不同「意識形態」的說法！

不過在自己收藏出版品，發現一本范燕秋教授的碩士論文《日據前期台灣之公共衛生-以防疫為中心之研究》¹⁸，范教授1994年的碩士論文《日本殖民主義下台灣衛生政策之研究》，認為上述的那篇碩士論文「或受限於資料，無論在研究角度或觀點討論上，均存在頗多問題」，後來又在註釋再說一次，那論文「似乎與事實有頗大距離」。

參考文獻

1. 林莞茜：全球醫療照護指數-台灣連8年蟬聯世界冠軍。In Internet：<https://tw.news.yahoo.com/全球醫療照護指數-台灣連8年蟬聯世界冠軍-032113909.html>
2. Health Care Index by Country。In Internet：https://www.numbeo.com/health-care/rankings_by_country.jsp

3. Numbeo。Wikipedia website: <https://en.wikipedia.org/wiki/Numbeo>
4. CeoWorld Magazine- Countries With The Best Health Care Systems. In Internet : <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/best-healthcare-in-the-world>
5. 朱真一：《副/福業回顧》-30 台灣醫療照顧卓越；感恩艱辛的愛開啓者。台北市醫師公會會刊2026; 70(2): 72-7。
6. 台灣碩博士論文知識加值系統。In Internet: <https://ndltd.ncl.edu.tw>
7. 楊碧川：後藤新平傳：臺灣現代化奠基者。1996; 一橋出版社，台北市。
8. 後藤新平。Wikipedia website : <https://zh.wikipedia.org/zh-hant/後藤新平>
9. 朱真一：《副/福業回顧》23-日據時代的醫學教育(9)-醫學教育的預備教育。台北市醫師公會會刊2025; 69(7): 72-6。
10. 朱真一：《副/福業回顧》24-日據時代的醫學教育(10)-台北高等學校成立及早期到日本讀大學。台北市醫師公會會刊2025; 69(8): 77- 82。
11. 林吉崇：台大醫學院百年院史（上）-日治時期（一八九七~一九四五年）。1997; 國立台灣大學醫學院，台北市。
12. 朱真一：《副/福業回顧》17-22日據時代的醫學教育(3)-(8)。台北市醫師公會會刊1)2025; 69(1): 72-6; 2)2025; 69(2): 80-6; 3)2025; 69(3): 80-4; 4)2025; 69(4): 82- 7; 5)2025; 69(5): 73-7; 6)2025; 69(6): 79-84。
13. 小田俊郎（洪有錫譯）：台灣醫學五十年。2009; 前衛出版社，台北市。
14. 張秀蓉：日治臺灣醫療公衛五十年。2012; 國立台灣大學，台北市。
15. 小田滋：堀內・小田家三代百年の台湾一台湾の医事・衛生を軸として。2002，近代文芸社，東京都。
16. 小田滋（洪有錫譯）：見證百年台灣一堀內、小田兩家三代與台灣的醫界、法界。2009; 玉山社，台北市。
17. 謝振榮：日本殖民主義下台灣衛生政策之研究。1989; 文化大學日文研究所碩士論文，台北市。
18. 范燕秋：日據前期台灣之公共衛生-以防疫為中心之研究(1895-1920)。1994; 國立台灣師範大學歷史研究所碩士論文，台北市。🇺🇸

