

評介彭善民《公共衛生與上海都市文明 (1898-1949)》^{*}

皮國立^{**}

彭善民，《公共衛生與上海都市文明（1898-1949）》。上海：上海人民出版社，2007 年。312 頁。

壹、導言

近年來，有關「衛生史」的研究可說是蓬勃發展、方興未艾。¹ 加上

* 承匿名審查人指正與建議，特此致謝。收稿日期：2011 年 8 月 19 日；通過刊登日期：2011 年 9 月 21 日。

** 臺灣師範大學國際與僑教學院人文社會科講師、歷史所博士候選人

¹ 例如：臺灣中央研究院人文社會科學研究中心「衛生史研究計畫」就匯集了一些對衛生史有興趣的學者來探討漢人社會的衛生問題，時間從明清至 1950 年代初期，他們並定期舉辦國內外學者之演講。可參考 <http://www.issp.sinica.edu.tw/hygiene/index.html> (2011/8/15)。2008 年 12 月 26 至 27 日，也在臺北舉辦了「近代華人社會公衛史學術研討會」，相關成果也出版專著 Angela Ki Che Leung and Charlotte Furth, eds., *Health and Hygiene in Modern Chinese East Asia: Policies and Publics in the Long Twentieth Century* (Durham: Duke University Press, 2011) 為最新的研究成果。大陸方面則有余新忠、楊念群等歷史學者在專著中討論不少衛生史的問題，部分回顧可參考：皮國立，〈探索過往，發現新法——兩岸近代中國疾病史的研究回顧〉，《臺灣師大歷史學報》，第 35 期（2006 年），頁 251-278，以及余新忠，〈衛生史與環境史——以中國近世歷史為中心的思考〉，《南開學報（哲學社會科學版）》，第 2 期（2009 年），頁 16-20；陳秀芬，〈醫療史研究在臺灣（1990-2010）——兼論其與「新史學」的關係〉，《漢學研究通訊》，第 29 卷

大陸在 2000 年之後對衛生史的關注，使得相關論文與專著更如雨後春筍般地滋長；² 至於西方史學界對這個領域的重視，更是由來已久。³ 一反過去

第 3 期（2010 年），頁 19-28；還有最近的王小軍，〈中國史學界疾病史研究的回顧與反思〉，《史學月刊》，第 8 期（2011 年），頁 100-108。余新忠近年更是致力於衛生史的研究，可參考余新忠主編，《清代以來的疾病、醫療和衛生》（北京：三聯書店，2009 年），近來更將研究觸角延伸至日常生活的「清潔」問題上，參看余新忠，〈防疫·衛生行政·身體控制——晚清清潔觀念與行為的演變〉，收入黃興濤主編，《新史學·第三卷——文化史研究的再出發》（北京：中華書局，2009 年），頁 57-99。比較新的方法論與回顧反思，可參考余新忠，〈衛生何為——中國近世的衛生史研究〉，《史學理論研究》，第 3 期（2011 年），頁 132-141，本文對近百年中國衛生史研究做一鳥瞰式的回顧，並分析其中存在的問題和今後可能的研究具體路徑與方向。

² 與本書相關，專談上海衛生的研究成果，可先參考上海通志館編，《上海防疫史鑒》（上海：上海科學普及出版社，2003 年）；胡成，〈「不衛生」的華人形象：中外間的不同講述——以上海公共衛生為中心的觀察（1860-1911）〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，第 56 期（2007 年），頁 1-44。其他關於衛生觀念的近代演變，可參閱一些現有較佳的研究：雷祥麟，〈衛生為何不是保衛生命：民國時期另類的衛生、自我和疾病〉，《臺灣社會研究季刊》，第 54 期（2004 年），頁 17-60；劉士永，〈「清潔」、「衛生」與「健康」——日治時期臺灣社會公共衛生觀念之轉變〉，《臺灣史研究》，第 8 卷第 1 期（2001 年），頁 41-88；Ruth Rogaski, "Hygienic Modernity in Tianjin," in Joseph Escherick, ed., *Remaking the Chinese City: Modernity and National Identity, 1900-1950* (Honolulu: University of Hawai'i Press, 2000), pp.30-46, and *Hygienic Modernity: Meanings of Health and Disease in Treaty-port China* (Berkeley London: University of California Press, 2004), 此書已由江蘇人民出版社（南京）翻譯成中文，關於其書評可參考張淑卿，收入《中央研究院近代史研究所集刊》，第 57 期（2007 年），頁 193-199。若對臺灣衛生史有興趣者，則可先參考梁璿尹，〈日治時期臺灣公共衛生史研究回顧與展望〉，《史耘》，第 11 期（臺灣，2006 年），頁 117-134。在專著部分，例如：張泰山的《民國時期的傳染病與社會：以傳染病防治與公共衛生建設為中心》（北京：社會科學文獻出版社，2008 年）；劉榮倫、顧玉潛，《中國衛生行政史略》（廣州：廣東科技出版社，2007 年）；張大慶，《中國近代疾病社會史》（濟南：山東教育出版社，2006 年）；鄧鐵濤，《中國防疫史》（南寧：廣西科學技術出版社，2006 年）；王書城，《中國衛生事業發展》（北京：中醫古籍，2006 年）；朱德明，《民國時期浙江醫藥史》（北京：中國社會科學出版社，2009 年）等等，至於各地區衛生志的撰寫，更是成果豐碩，無法一一論及。

³ 有關西方公共衛生史的幾部經典作品與其重要論述，包括 George Rosen, Georges Vigarello, Colin Jones, Christopher Hamlin 等人之研究觀點，梁其姿都已經介紹過了，可逕自參閱氏著，〈醫療史與中國「現代性」問題〉，《中國社會歷史評論》，第 8 卷（2007 年），特別是頁 5-8。

的史學研究，「衛生史」在中國史學論述中本非一重要的領域，嚴格來說，古代中國並沒有嚴格的公衛思想，要進行專門探討頗有難度，故當學者開始致力於中國醫療史的研究時，自然不會將「公共衛生史」放在探討的重心上。⁴ 而且關心衛生史的學者，最初多不是歷史學家，而是醫生或從事醫療工作的專業人員；他們所探討的主題，多偏向「衛生制度史」，僅以說明衛生機關之演變與工作為目標，較少賦予深刻的歷史意義解讀。⁵ 不過，由於歷史學的領域不斷擴張，資料與論題的範疇往往隨時間往後而愈加地包羅萬象，特別是在中國近代以來的歷史討論中，受到西風東漸、公共衛生制度與觀念移入中國社會的影響，中國社會才算有比較正式的「公共衛生」概念；加上中國近代史有原始資料種類、數量較豐富的優勢，所以有關中西之融合、衝突與適應調整的歷史，就非常值得加以梳理。⁶

這本書選擇以上海做為論述中心。除了上海受西方文化、包括西醫在內的影響較大之外，還有就是其都市化的一面，⁷ 正如作者所指出的：西醫東漸與城市現代化的起步存在相當的關聯，近代上海都市化的發展，一方面造成了人口的聚集和城市空間的擁擠，使得衛生之問題日益凸顯；另一方面，人口集中導致近代上海醫療市場的形成和醫學、醫藥事業的發達，為公共衛生的預防與救治事業提供了良好的條件（該書頁 20）。

本書作者彭善民於 1977 年出生，是一位相當年輕的學者，該書修改自其博士論文。筆者希望能藉由評論該書，進一步檢討近代公衛史的一些切入點與論述方向。這篇短評可以簡單的分為兩部分，第一部份是簡單介紹本書內容，第二部分則是對此書的評論、想法、建議與對衛生史研究的一些展望。

⁴ 范行準，《中國預防醫學思想史》（北京：人民衛生出版社，1955 年），頁 10。

⁵ 如地方史志中記載之衛生史，皆有這樣的傾向。在臺灣，像是行政院衛生署編印之一系列的《臺灣地區公共衛生發展史》（臺北：行政院衛生署，民國 84 年）之類的綜合著作也不脫這樣的基調，以醫療衛生制度、機構等沿革介紹為主題。

⁶ 一些相關的研究回顧作者已在緒論中說明，此處就不一一贅舉。

⁷ 本書為什麼以上海為例？作者就引述張仲禮的研究指出：上海的典型的近代崛起之都市，也是受西方影響最大、近代化起步最早、程度最高的新興移民都市。見是書頁 21。

貳、本書脈絡

本書一開始首先簡述近代以來上海都市化的背景，包括人口增長的統計數字與人口增長的原因，⁸ 例如：租界的確立、外國資本的傾注促使勞動市場的需求量大增，以及抗戰後逃離上海的人口陸續返還等因素。需特別注意的是，根據 1949 年的資料，上海已出現城市人口過份集中的狀況，這顯示出當地所面臨的生態壓力較大，城市安全與衛生逐漸成為棘手問題。（該書頁 23-24）特別是占有眾多人口數量的移民，他們大多屬於下層社會，居住在棚戶區內，以擔當碼頭扛包苦力為生，而其居住的環境，往往髒亂不堪，使得該區成為疾病流行的溫床。其他像是一些背景的介紹，例如針對上海公衛施行的基礎，例如早期傳教士醫療以及合信醫師的著作、西醫教育的展開和醫藥社團、醫學期刊的興盛等史事，皆有概括性的描述，但是稍嫌簡略。

作者在這些背景的鋪陳中，營造了上海在租界區開闢之前的髒亂，以及租界區開闢後煥然一新，市區整齊清潔與便利、文明印象之強烈對比。而造成這些差異的原因，就在於採用西方公共衛生的管理制度。其中，上海英、美租界的工部局與法租界的公董局的出現與組織分工之漸次完善，都顯示當時公共衛生日益受到重視。當時進行的一些統計工作，包括基本的人口統計與生死、傳染病、衛生檢驗、醫療、衛生防疫、食品檢驗等六項統計，為當地公共衛生紮下厚實之基柱，凸顯了從基層醫生到醫療單位，上至政府機構力量的整合，這對公衛事業是相當重要的。此外，1854 年設立衛生稽查員，逐步展開環境衛生管理的工作，包括打掃路面、清理垃圾、疏通污水與糞穢清除等；其他如設置基礎醫院、開闢自來水以及食品衛生管理等工作之變化與進步，也都在介紹之列。但這些仍只是衛生工作的雛形而已，1898 年公共租界工部局正式成立衛生處後，上海才算是有一獨立、專職的衛生指導機構。⁹ 它們對天花、霍亂、狂犬病的疫苗注射，以及各種疫病的檢疫和消毒、

⁸ 作者認為上海人口自 1900 年突破百萬大關正式可以定義為「都市」。其他相關數字與人口密度、人口遷移等統計，可參考是書頁 21-27，此處不再贅敘。

⁹ 關於其工作執掌與行政部門之設置，可參考是書頁 54-57。有興趣者還可參考張

隔離、針對疫情之報告與防疫過程中的衝突、合作等，都有具體而微的陳述。作者並舉上海的「滅蚊除蠅」、「食品管理」等具體衛生工作進行分析，可看出民初上海租界衛生機關之分工、宣傳與整體之管理工作、法規之制訂等，都已經達到一定的水準。不過，針對這些衛生工作，大抵在施行面帶有一種「重洋輕華」的殖民色彩，洋人對於華人的衛生工作，多抱持馬虎、輕視之態度。

第三章開始，主要描述租界之外的「華界」對於公共衛生工作的開展與施行。華界公衛之起步，與東三省鼠疫的關係密切；¹⁰ 正因為這場疫情非常嚴重、影響範圍也廣，所以使得華界的衛生工作迅速跟上租界區的水準。疫病的流行不分華界與租界，租界也派出專家予以協助；而在華界地區，雖然曾興起反對、衝突等聲浪，但在華界衛生行政機關與上海商務總會等團體的從中斡旋下，衛生防疫工作的推展還算順利，且華界的衛生機關分工，也漸漸完整。¹¹ 1910年11月，開北紳商創辦的中國公立醫院，這是中國人在上海創辦的第一家傳染病專科醫院，可視為代表。其次，關於華界衛生管理的一些成績，例如街道清潔之法規、不潔食品之取締、自來水廠之興建、醫事管理與醫學機構設置方面的學習與興辦等史事，都有所介紹。這些事件凸顯上海地區公共衛生領先中國各地的原因在於：地方（民間）精英對公共衛生的自覺，紛紛組建衛生研究社，主動參與或推動衛生防疫工作，並在民眾與地方政府之間擔任溝通橋樑，幫助上層建制，也化解了下層的阻力。到了南京國民政府時期，上海的公共衛生雖持續進步，但作者也在小結中檢討當時南京國民政府對於衛生監督不力、衛生經費短缺、因戰亂而資源匱乏、以及市區與市郊之衛生資源分配不公等缺失，此皆華界衛生行政的重要問

明島主編，《上海衛生志》（上海：上海社科院出版社，1998年），頁534-536的介紹。

¹⁰ 相關研究可參考 Sean Hsiang-Lin Lei, "Microscope and Sovereignty: Constituting Notifiable Infectious Disease and Containing the Manchurian Plague," in Angela Ki Che Leung and Charlotte Furth, eds., *Health and Hygiene in Modern Chinese East Asia: Policies and Publics in the Long Twentieth Century*, pp. 73-108.

¹¹ 關於華界衛生機關之設置與演變，可參照是書頁89-90下之註腳；南京國民政府時期，則可參照本章第二節之介紹，此處不贅敘。

題。¹²

第四章主要敘述上海的公共衛生事業，在中日戰爭中受到的打擊和退步之狀態。討論中包括了：自來水廠被破壞、疫病之流行、政府機關與民眾因戰爭而對公共衛生的忽視與消極管理。當時人們的衛生觀念低下、專業醫療人才也相當不足，在這樣的情況下，疫病當然較容易發生流行，例如 1945 以來發生的霍亂疫情，影響了戰後上海對衛生工作的重整與復原，此時衛生局與新成立的上海市防疫委員會，及時制訂了一些法規與負責稽查之工作，顯然成為此時的要角。在接下來的章節中，作者開始檢討上海公共衛生工作在施行面的一些困難，包括資金、人力、醫療空間、資源的不足等問題。公共衛生工作之開展必須尋求社會各界的支持與推廣，作者在書中談到民間透過演講與出版來傳播公共衛生之重要性，例如中華醫學會、上海醫師公會、上海紅十字會等單位之努力，其次則敘述包括青年會等發起之清潔衛生運動、防癆協會的勸止隨地吐痰運動、以及中華慈幼協會等機構所舉辦的兒童衛生運動。作者細分民間救治時疫的公益性慈善機構、互益性工商社團與非正式業餘組織三個層次來分析，牽涉的單位頗多。該書大致還是強調民間組織與政府之合作與互補關係。

最後一章主要敘述上海行政單位對公共衛生事業的管理與基礎建設，在自來水使用、公共廁所之建立，以及垃圾、糞便污物等處理事項。¹³ 與

¹² 南京國民政府時期的衛生體系建置，其實不只有上海視角，還有一個更高的全國性視角，例如人口學者吳景超的建議以及蔣介石所發起的新生活運動，很大的程度上就是改善中國衛生的一種運動。「國家」與「地方」視角的差別與互相滲透、參照，當是可以持續注意的論題。出自家近亮子，《蔣介石與南京國民政府》（北京：社會科學文獻出版社，2005 年），頁 152-153 的介紹。關於新生活運動，可參考段瑞聰的相關著作，例如：《蔣介石と新生活運動》（東京：慶應義塾大學出版會，2006 年）。

¹³ 有關糞便的處理與新式廁所之出現，是近代城市衛生方面的重要工作，這方面的研究可先參考：潘淑華，〈民國時期廣州的糞穢處理與城市生活〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，第 59 期（2008 年），頁 67-96，以及董宜秋，《帝國與便所：日治時期臺灣便所興建及污物處理》（臺北：臺灣古籍，2005 年）；另外，余新忠也關切到近世中國社會的糞便處理問題，例如氏著，〈中國近世的糞穢處置及其變動——兼論近代公共衛生觀念的形成〉，發表於「第七屆史學與文獻學學術研討會——社會史研究之新視野」，臺北：東吳大學主辦，2009 年 5 月 22-23

本書其他內容比較起來，本章是問題較多的部分，舉例來說，談到自來水管理時，作者行文所交代的自來水廠不止一個，又有市辦、官辦、商辦、越界辦理等名詞，再加上公用局、衛生局（書中還有衛生處、環衛部門等名稱），它們如何分配工作、監督，又怎麼互相影響？作者皆只做片段式的「通盤鳥瞰」論述，脈絡較不清晰，很難讓讀者抓到論述的重心，許多機構確切之成立與運作的方式，也簡略帶過，讀起來總覺意有未盡，是其美中不足之處。

叁、檢討

本書論述所跨越的時代斷限相當長，牽涉的問題也很複雜，剛讀完全書的印象，是這本著作仍偏向制度史，而且仍有些許撰寫衛生（地方）志的味道存在。若干還須商榷之處，包括作者在第一章所提之上海「一市三治」的情況（該書頁 26），有無造成衛生政策的差異？這就已經是一個大問題了，因為上海自 1898 年至 1949 年之間至少經歷了清政府、北洋政府、國民政府、日本等不同統治權之管理，而在這些不同差異之上，又還必須和租界進行比較，如此就讓分析的主題變得難以駕馭。¹⁴ 正是因為牽涉到的衛生機關太多，所以作者在行文中並無交代詳細的組織細節，較看不出連貫或變遷的脈絡，也沒有指出機關確切的成立時間與角色定位，非常容易讓讀者混淆，例如「上海市防疫委員會」之成立，就沒有明確時間標示（該書頁 153），有時候後面有名稱相似的組織，例如「上海市防疫聯合會」也沒標出成立時間（該書頁 158），此機構和前面的「委員會」組織相同嗎？還是為一個機關的兩種稱謂？文中似宜清楚交代。¹⁵ 又例如：不依年代前後順序的書寫，

日。

¹⁴ 光是關於南京國民政府十年的醫療衛生建設，就已經可以用一本專書來交代了：Yip Ka-Che, *Health and National Reconstruction in Nationalist China: The Development of Modern Health Services, 1928-1937* (Ann Arbor: Association for Asian Studies, University of Michigan, 1995).

¹⁵ 在衛生行政機關的變遷上，本文著力甚深，顯示其與上海區之衛生工作密不可分的關係。但筆者建議，應該也可使用許多地方衛生志所採的組織樹狀圖來呈現，以方便說明。因為作者在敘述時往往不完全是 1898-1949 年的狀態，舉例來說，第三章第一節，主要探討的時間斷限大體上也只在 1910-1912 之間而已，其

而穿插出現的月、日，又不標明年代，也造成不少閱讀上的困難。同樣的，最後一章在名詞和衛生機構出現的時序方面，應可做一圖表，分析它們之間的關係，以及為什麼有某個衛生機關出現？它發揮了那些功效？釐清這些問題，相信能幫助讀者更清楚的理解衛生機關演變的歷史意義，而不是僅做一種平鋪直敘的陳述而已。

第一章所提到的移民，作者推測他們「走出了鄉村的窮人社會，原來賴以控制人群的禮俗習尚等非正式手段日漸削弱，甚至消亡。」所以作者認為這些移民「進入到一個全新的陌生社會，衛生習慣的養成更傾向於個人的自覺，或者是政府的合理規範。」（該書頁 26）這句話牽涉到有沒有屬於中國人自身「衛生的個人自覺」之問題？頗耐人尋味；雖然作者沒有明講，但不知是下層社會的人較無衛生自覺，還是「原來賴以控制人群的禮俗習尚」中包涵了個人衛生的自覺？這倒是作者在敘述方面沒說清楚的問題。又如本書對「棚戶區」的描述，著重在四佈的污水、惡臭、垃圾、糞便等髒亂環境的鋪陳，而指出這樣的環境容易導致瘟疫的橫行。但根據李尚仁的研究，這樣的環境並不僅僅出現在下層人民生活的地區，可能整個中國給外人的印象就是如此，¹⁶ 只是程度上的差異；並且，中國人對致命的瘟疫有著強大的抵抗力，在這樣的前提下，這「自覺」何來？很值得玩味。加上作者在第四章談到，上海居民因受到戰爭影響而對衛生觀念的淡漠（該書頁 148），但之前的行文卻又很難讓人感受出一般民眾已對「公共衛生」有著高度的覺醒和身體力行。

如果光談這些資料上的記載，似乎上海一地的公共衛生工作頗能循序漸進、漸漸趨近成功？作者雖然講到衛生政策的「侷限性」，但從政策制訂

他時間只是零星談及而已，衛生機關所經歷的變遷與轉型就已經很複雜了，遑論其他章節所跨越時間內的所有變化。

¹⁶ 李尚仁，〈健康的道德經濟——德貞論中國人的生活習慣和衛生〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》，第 76 本第 3 分（2005 年 9 月），頁 467-509。另一個證據是，明清士人對北京的印象也曾留有灰塵、人畜糞穢與泥濘、積水且凹凸不平的危險路面，與穢臭的城市氣味，可見中國城市的髒亂不是單一個案，而可能是普遍的現象。可參考邱仲麟，〈風塵、街壤與氣味：明清北京的生活環境與士人的帝都印象〉，《清華學報》，第 34 卷第 1 期（2004 年），頁 181-225。

到執行層次來看，到底華人對這些制度的配合如何？或許西人帶有殖民主義的有色眼光，但是華人實際之日常表現與反應呢？好比第四章才談到的「里弄的清潔」（該書頁 161 開始），突然講到中日戰爭後，容易讓人以為此問題是戰爭後才發生的，難道戰爭前里弄清潔衛生就不成問題嗎？顯然不是。作者這種年代跳躍式、遷就特定年代之既有資料而任意插入的主題敘事法，造成閱讀上的零碎感。

關於 1937 年日軍大肆轟炸，大批難民搭起「滾地龍」（該書頁 27）的敘述，容易讓不熟悉老上海歷史的讀者認為滾地龍是新的棚戶區景觀，其實它本來就是棚戶區貧民的簡陋住所之一，如果從上海居民日常生活的歷史來看待衛生史，也許比硬梆梆的衛生制度演變史來得更有意思，應是學界今後可以著力之方向。¹⁷

書中言合信醫師 40 年代末抵達上海（該書頁 35），似乎有誤。合信應是在 1854 年底抵達上海，在 1856 年還曾回到香港，隔年才又回到上海，逐漸將醫療重心擺在上海。¹⁸ 而關於合信的著作，作者行文時出現的《醫學略論》，應該是指《西醫略論》（1857）才對；作者列出三本醫書，後面卻說四部醫書，另一本最重要的醫書應是《全體新論》（1851）。關於合信醫書，還有一本《博物新編》（約 1859）雖與醫學較無關係，然多為西方物理、化學知識的介紹，在西方和醫學知識不能完全分開，此為當時西醫的特色。

關於遣詞用字方面的小問題，例如作者談到西醫漸漸「去中國化」是什麼意思（該書頁 37）？就上下文來看，1915 年所成立的「中華醫學會」

¹⁷ 盧漢超指出，當時威脅棚戶區居民生命的正是各種流行性傳染病，其次就是消化系統的疾病，當然盧未深究這些疾病背後所凸顯的衛生意涵，也許讀者可以往這個方向來進一步思考。參考氏著，段煉、吳敏、子羽譯，《霓虹燈外：20 世紀初日常生活中的上海》（上海：上海古籍出版社，2004 年），頁 74-75；有關「滾地龍」的由來，可參考是書頁 110。針對近現代史資料較多的優勢，也許從「日常生活史」來看待衛生與疾病觀念的演變，是個可行的方向。關於上海日常生活史的研究概況與一些問題，可參考皮國立，〈評盧漢超著《霓虹燈外：20 世紀初日常生活中的上海》〉，《近代中國》，第 162 期（2005 年），頁 190-199。

¹⁸ Chi-min Wong and Lien-teh Wu, *History of Chinese Medicine: Being a Chronicle of Medical Happenings in China from Ancient Times to the Present Period* (Taipei: Southern Materials Center, 1985), pp. 363-369.

應該是「西醫中國化」的象徵比較正確，中國人成為西醫人數之增多，應該是「中國化」而非「去中國化」，使用這類概括名詞時應予注意。全書有些章節有「小結」之安排、有些卻無，不知作者用意為何？有附錄卻沒有徵引書目，引用專書或文章時有些沒標出頁數，都是值得注意的問題。

限於篇幅，僅能針對較顯著的問題提出討論，它大體可以讓我們瞭解到：公共衛生史不應該是雞零狗碎的行政機構與史事堆砌；筆者以為，探討一地之近代衛生史，在近現代史資料豐富的前提下，不妨將時間縮短，擬定要探討的幾個主題，範圍小一點較好，因為探討焦點如果是放在近現代史，那麼資料往往浩若煙海，較少人能自信地說掌握了一切資料。若能依順序，漸次說明清楚，並輔以圖表，這樣的衛生史寫起來範圍就更明確了，比較不會予讀者掛一漏萬之感，作者處理起來也更能得心應手。

肆、反省與展望

做為一種延伸，本段針對更大範圍的方法論與研究切入視角等問題進行檢討。雖然本書有如上問題，但作為一本中文史學界較少見的衛生史專著，它其實促使著我們去思考更多公共衛生在近代中國的面向。首先，關於中西醫在近代的衝突與匯通，永遠是中國醫療史中的熱點，雖然一般認為中國醫學積極參與公共衛生的事務是在 1949 年之後，¹⁹ 但舉個例子來說，在該書第三章中，我們已可看到租界、華界醫生以及衛生機關在防疫作法上的交流與協調，吾人以為甚有意義。作者指出：「對華人傳染病人的治療、病故之人的殯葬，均按照中國的習慣安排」（該書頁 91）；又好比說，驗血需要租界區工部局派人協助，而中國人自己創辦的醫院也有中、西兩種醫師一起為防疫工作而努力等等，如果能與東三省鼠疫、或是同時間其他地區相關疫情做出比較與分析，當更可看出各方在處理這些問題上的異同與中西交流的概況。又例如：在 1945 年發生的霍亂疫情中，很有趣的部分在於書中引

¹⁹ 可參考 Kim Taylor, *Chinese Medicine in Early Communist China, 1945-63: A Medicine of Revolution* (New York : Routledge Curzon, 2005).

述了當時衛生機關指出：「本市中醫師眾多，從未見有傳染病之報告，而國人信仰中醫的仍不乏其人。……並且建議中醫師公會設立傳染病診斷及檢驗訓練班，以提高中醫師對於傳染病應有之認識。」（該書頁 156）這段資料顯示，衛生當局並沒有將中醫排除在公衛體系之外，中醫仍有權力寫傳染病報告，只是當時中醫甚多沒有能力、或有其他原因不願意撰寫報告？另外舉個例子來說明，中醫在近代轉型成「國醫」的路途中，其實非常重視在國家公共衛生方面所能發揮的影響力。²⁰ 國醫館館長的焦易堂曾舉 1932 年以來廣州與山西、陝西發生的霍亂疫情為例，說明死者枕藉，即便衛生署撥鉅款並派員救濟，然北方之死亡人數仍高達數十萬，故謂：「負責衛生行政的人，既不能防之於前，又不能治之於後，平日徒事排擠國醫，反躬自問，能無慚愧？」²¹ 他認為國醫在治療上是勝過西醫的，但衛生行政卻是讓能力較差的西醫來擔任，這是相當不合理的事情，可見中醫仍相當在意參與公共衛生工作。這是很耐人尋味的一種思考，中醫在衛生事務中所扮演的角色，今後當可挖掘更多例子來說明這個歷程。

其次，關於衛生觀念的日常大眾化，與上層中央、地方政府、士紳乃至知識分子以衛生觀來「化大眾」的方式、背後意涵與成果等面向，也很值得進一步開發。²² 例如本書在第三章指出：1928 年上海首次舉辦衛生運動

²⁰ 有關「國醫」的研究，成果相當多，清楚顯示了中醫與國家之間的角色，並陳述各種層次之連結。例如：Ralph C. Croizier, *Traditional Medicine in Modern China: Science, Nationalism, and the Tensions of Cultural Change* (Cambridge: Harvard University Press, 1968), pp. 81-104; Bridie Andrews, "The Making Of Modern Chinese Medicine, 1895-1937," (Ph.D. Dissertation, History and Philosophy of Science, University of Cambridge, London, 1996), p. 247; Sean Hsiang-lin Lei, "When Chinese Medicine Encountered the State: 1910-1949," (Ph.D. University of Chicago, 1999), pp. 67-120; 還可參考較有開創性的中文著作：趙洪鈞，〈近代中西醫論爭史〉（合肥：安徽科技出版社，1989 年）；魏嘉弘，〈國民政府與中醫國醫化〉（中壢：中央大學歷史所碩士論文，1998 年），頁 108-127；鄧鐵濤主編，〈中醫近代史〉（廣州：廣東高等教育出版社，1999 年），頁 280-331；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 年），特別是第 7 章。

²¹ 焦易堂，〈為擬訂國醫條例敬告國人書〉，《國醫公報》（南京），第 1 卷 5 期（1933 年 5 月），頁 4-5。

²² 清末菁英分子透過各種方式將新知識傳達給下層民眾的研究，可參考李孝悌，

大會，期間之標語、宣傳與文告之分析，顯示出政府以衛生觀來「化大眾」的初衷。在這其中，其實也蘊含了中西醫的衝突，因為，中醫希望能在這項運動中扮演一定的角色，但衛生局顯然摒中醫於外，這讓一些中醫產生不滿，開始討論中醫團體同樣具有參與衛生運動的責任。²³ 另外，在上層與下層的中間，有無一個中層的角色——第一線負責實際清潔衛生工作警察、夫役與稽查監管等人員（如巡長、巡士），是否也應該予以注意。再者，公共衛生的推行代表一種新的、擴張了的國家職能，而那樣的期望召喚著一個民族主義者的國家，這時的公共衛生，還帶有自治、理性與文明等諸多特質，深入研究時，當予以注意。²⁴

在這些特質中，我們不可忽略的是近代中國人的身體意涵有著什麼樣的轉變？國家該怎麼形塑國民，這些過程又如何引領身體被融入於近代國家社會之中。過往的身體，有什麼需要被重新定義之處？²⁵ 從某個角度來說，身體本身就是被要求要接受國家規範的，衛生的要求也侵入至社會各個層面的人之身體。²⁶ 也就是說，公共衛生是一種上與下層社會都要接受的現代

《清末的下層社會啟蒙運動（1901-1911）》（臺北：中央研究院近代史研究所，1998 年）。

²³ 楊志一，〈斥包辦衛生運動者〉，《醫界春秋》（上海），第 23 期（1928 年 5 月），頁 1。

²⁴ 可參考 John Fitzgerald, *Awakening China: Politics, Culture, and Class in the Nationalist Revolution* (Stanford: Stanford University Press, 1996)，中譯本：費約翰著，李恭忠等譯，《喚醒中國：國民革命中的政治、文化與階級》（北京：生活·讀書·新知三聯書店，2004 年），頁 55-57。

²⁵ 馮客（Frank Dikötter）即將中國人上至「國家」，下至「身體」的各種隱喻視為是一種政治行為的表現與影響。近年來史學界紛紛解讀這些傳科式「隱喻」的面貌，就好比馮客梳理「性」話語與意識的建構過程，可參考 Frank Dikötter, *Sex, Culture and Modernity in China: Medicine Science and the Construction of Sexual Identities in the Early Republican Period* (London: Hurst, 1995)；另外，針對優生觀念的討論，馮客也定位是一種「任何醫學話語都在『控制』個人」之命題，參考氏著，*Imperfect Conceptions: Medical Knowledge, Birth Defects and Eugenics in China* (New York: Columbia University Press, 1998)；還可參考孫隆基對馮客幾本著作觀點的討論，收入《中央研究院近代史研究所集刊》，第 44 期（2004 年 6 月），頁 115-168。

²⁶ 比如說對軍人身體的控制與要求，可參見黃金麟，〈近代中國的軍事身體建構，1895-1937〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，第 43 期（2004 年 3 月），頁 197、

規範，對於人口密集的大都市而言，傳染病對社會各階層來說都是極嚴重的威脅，作為因應對策，只有將病人盡量（無論貧富）送至適當的醫療院所接受治療。整個上海城市社會對醫療保障上的種種舉措，包括籌資成立醫院等工作，都是從公眾衛生的角度考慮，所以上層社會也要負責對下層貧民的醫療，²⁷ 而下層社會也必須在這些規範中定義他們的身體需要遵守的規範。本書作者已經初步點出政府與社會的日常衛生管理機制之運作，此視角今後應該還有發展空間。

既然談公共衛生史必須注意上、下層的互動，那我們就更不可忽略了作者在書中往往凸顯了中央政府的無力、以及地方政府必須自救、不得不自立自強的困境。在建構公共衛生體系之時，本書比較看不到「國家」的角色，反而看到的多是「地方」力量在推動各種措施，包括商人、西醫、紳士組成的各種慈善組織等等。這可能與作者從「上海」（地方）視角出發，而非關切國家政治的上層動向之研究取徑所致。其實，這牽引出一個很有意思的問題，即國家與地方社會之互動。概略來說，學界從早期較從政治、軍事為切入來分析，²⁸ 直到近年來興起社會或地方菁英對現代化制度與建構國家權力的推行角色討論。²⁹ 基本上目前學界大多認為國家與地方社會存在「離」與「合」兩個面向，前者以杜贊奇賦予解釋之「國家政權內捲化」理論為代表，證實一種國家力量延伸進到地方之失敗；³⁰ 而後者則以國民黨的失敗與共產黨的成功作為分析主脈，闡述兩個政權在獲取地方菁英（包括軍閥、秘密社會）力量支持的異同，相比之下，共黨成功地整合地方資源，獲取了最後的勝利。³¹ 也許，我們是不是也應該來思考，包括政府在內的上層社

212。

²⁷ 小濱正子著，葛濤譯，《近代上海的公共性與國家》（上海：上海古籍出版社，2003年），頁73-74。

²⁸ 例如「軍紳」一詞，就相當偏重政治與軍事的角色。參見陳志讓，《軍紳政權：近代中國的軍閥時期》（臺北：谷風，1986年）。

²⁹ 這方面著作甚多，本文不一一列舉，有興趣者可初步參考陳世榮，〈國家與地方社會的互動：近代社會精英的研究典範與未來的研究趨勢〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，第44期（2004年），頁129-159。

³⁰ 杜贊奇（Prasenjit Duara）著，王福明譯，《文化、權力與國家：1900-1942年的華北農村》（南京：江蘇人民出版社，1994年），頁68、241-244。

³¹ 張信著，嶽謙厚、張瑋譯，《二十世紀初期中國社會之演變：國家與河南地方精

會與權力，在近代國家內所扮演的角色為何？若以公共衛生問題為探討重心，主事者究竟欲將中國帶往何處，國民黨的失敗與共產黨的成功，是不是可以用衛生的推行或成效來評量呢？若能做出一些不同視角的觀察，則對醫療史、甚至是在補充學界對近代中國史的新知識上，應該都能有所貢獻。

最後，因為上海是新開發的都市，除了「傳統」的環境髒亂外，還有新型工業的污染，如作者指出的造紙業的紙漿廢液。這些新工業所帶來的污染，牽涉到區域城市化的惡果，也許是今後研究公共衛生史可以注意的地方。³² 總之，本文僅就一些問題的層面與想到的研究視角，提供給有興趣的讀者參考。許多問題目前沒有一個好的答案可供回應，但筆者仍樂意介紹這本僅有小缺失，卻可以代表中國上海學、城市史與公衛史的一次新結合之著作。相信在新的衛生史研究風潮下，這個領域的成果將會更加完備。

英，1900-1937》（北京：中華書局，2004年）；裴宜理（Elizabeth J. Perry）著，池子華、劉平譯，《華北的叛亂者與革命者（1845-1945）》（北京：商務印書館，2007年）。

³² 中央研究院人文社會科學研究中心「衛生史研究計畫」曾邀請 Paul Jobin 講述“Minamata and the Sociology of Industrial Diseases”（2008/2/19），內文即談到日本在現代工業化後所遭遇到的污染與公共衛生、疾病問題。有興趣者可注意其網站之動態。