

如何看待美援下的衛生？ 一個歷史書寫* 的反省與展望**

郭文華***

摘 要

本文從美援衛生的定位出發，從書寫取徑與關心課題著手，整理並回顧相關的歷史論述。在成果方面，本文就美援衛生的資料狀況提出初步的觀察與檢討，並以疾病防治與治理邏輯為中心，分析現有研究的興趣與成果。最後呼應臺灣史研究的國際化趨勢，本文用戰後瘧疾防治為例，說明超越國家單位的國際書寫架構在衛生史的論述可能。

關鍵詞：美援、公共衛生、疾病史、健康政策、國際衛生

* 美援醫療與衛生研究在臺灣史尚屬新興領域，有待開發之處甚多，因此本文採用範圍較廣的「歷史書寫」一詞來含括相關這段時期衛生發展的各種素材，與根據這些素材所產出的歷史論述。

** 本文較早版本發表於人文社會研究中心主辦「近代華人社會公衛史」研討會（南港：中央研究院人文社會研究中心，2008年12月26-27日）。感謝評論人祝平一、人文社會研究中心衛生史小組成員，及與會者的批評與建議。對於戰後衛生的性質，筆者受益於與劉士永、邱文聰、王文基等人的討論，同時也感謝《臺灣史研究》兩位匿名審查人的寶貴意見。雖然如此，文章若有任何論點之不完備與缺漏，當由筆者負責。本文是筆者戰後東亞公共衛生研究的一部分（國科會計畫編號 NSC 97-2410-H-010-001-MY2），在資料收集上得到梁雅惠與張純芳的協助，在此致謝。

*** 國立陽明大學科技與社會研究所、公共衛生研究所合聘副教授

來稿日期：2010年2月23日；通過刊登：2010年4月19日。

- 一、如何看待美援下的衛生
 - 二、理論分析與檔案耙梳：美援衛生的書寫取徑
 - 三、疾病防治與治理邏輯：美援衛生的案例研究
 - 四、作為書寫方略的國際史
 - 五、美援衛生史的未來課題
-

以長期的規模來眺望臺灣歷史時，不僅是以漢民族的開發臺灣，或臺灣漢人社會的形成過程等中國史範疇來看而已；在東亞的架構乃至以世界史的契機來探討時，不應僅從國家單位的國際政治秩序為觀點，毋寧應從國際政治社會形成之前，或是更原始、無文字之時代以來的東亞各地域間，人們互相交通往來的歷史推移中所產生的東亞交通圈、交易圈這類的角度來掌握，似乎反而更有助於理解臺灣的歷史。

——曹永和¹

一、如何看待美援下的衛生

「美援衛生」是論述上就口，但不好定義的用語。² 顧名思義，美援衛生指戰後臺灣透過各種以美國為首的經濟與技術援助所成就的醫療與衛生服務。從直接影響來看，它含括第二次世界大戰結束到 1971 年衛生署成立長達 27 年臺灣的衛生發展。

¹ 曹永和，〈臺灣與海洋亞洲教研平臺 序〉，《臺大歷史系學術通訊》1（2008 年 10 月），頁 7。

² 美援的一般性描述，參見趙既昌，《美援的運用》（臺北：聯經出版事業股份有限公司，1985），其相關研究參見楊翠華，〈美援技術協助：戰後臺灣工業開端的一個側面〉，收於陳永發主編，《兩岸分途：冷戰初期的政經發展》（臺北：中央研究院近代史研究所，2006），頁 261-292。

雖然如此，目前的歷史論述並未單獨處理這段時期的衛生進展。³ 筆者先前的研究回顧⁴ 曾以學科為分類，介紹臺灣醫療史研究的可能性。14年過去了，臺灣史就主題或就時期上都有長足發展，呈現生氣蓬勃的學術風貌。但是，相較於日本把被盟軍總司令部（Supreme Commander of the Allied Powers, SCAP）接管的那幾年（1945-1952）界定為「占領期」，不斷更新研究與整理史料，雖然臺灣史學界開始重視戰後初期的社會轉變，但踏實的研究還不算多，醫療方面的更是鳳毛麟角。⁵ 對此現象，誠如楊翠華指出的，或源於可用史料的缺乏。⁶ 但這個解釋並不能具體呈現為何這段衛生上有不少轉折的時期未能得到學界大力投入，研究質量與其他時期，甚或其他領域都有段距離。美援究竟算不算值得處理的「分期」，似乎還有待商榷。⁷

另一方面，官方與公共衛生界對這段時期的重視有增無減。不但衛生機關從1990年代起陸續出版著作或資料集，如《臺灣撲瘧紀實》、《臺灣地區公共衛生發展史（共五冊）》與《臺灣地區公共衛生發展史照片選集》、《臺灣地區公共衛生發展史大事記》、《臺灣根除小兒麻痺症紀實》、《臺灣瘧疾根除四十週年紀念展導覽手冊》、《荒漠行醫照影：中沙醫療團援外史料紀錄》等，⁸ 醫療機構與前輩也

³ 比方說，醫療史主流論述依然援用杜聰明在《中西醫學史略》（高雄：高雄醫學院，1959），頁486-505的分期，將醫學在臺灣的進展分成「原始醫學」（-1544）、「瘴氣醫學」（1544-1865）、「教會醫學」（1865-1895）、「日治醫學」（1895-1945），與「中華民國醫學」（1945-）等時期。固然作為美援醫療代表人物之一的杜聰明，在提出這個說法時尚無法體會這個時期的歷史轉變，但之後的主流論述除了將戰後再細分為「建立期」、「擴張期」與「整合期」外，其書寫的進步觀點並未有太多改變。

⁴ 郭文華，〈臺灣醫療史研究的回顧：以學術脈絡為中心的探討〉，《臺灣史料研究》8（1996年8月），頁60-75。

⁵ 談論這段時期的歷史作品，大多以「戰後初期」或簡單地稱「戰後」，輔之以年代斷限，比方說1945年到某某年，來處理特定脈絡下（比方說經濟發展）的歷史事件，而其中談醫療的論述並不多。對此，本文後面有進一步的分析。

⁶ 楊翠華，〈美援對臺灣的衛生計畫與醫療體制之形塑〉，《中央研究院近代史研究所集刊》62（2008年12月），頁93。

⁷ 例如在《兩岸分途》中，主編陳永發是用中華民國與中華人民共和國的對峙與分治，放在冷戰的架構裡，來強調這個時代在歷史書寫上的重要性。

⁸ 行政院衛生署編，《臺灣撲瘧紀實》（臺北：編者，1993）；行政院衛生署編，《臺灣地區公共衛生發展史（一）、（二）》（臺北：編者，1995）；行政院衛生署編，《臺灣地區公共衛生發展史照片選集》（臺北：編者，1995）；白榮照編撰，《臺灣地區公共衛生發展史大事記》（臺北：行政院衛生署，1999）；臺灣醫界聯盟基金會醫學史工作室、醫望雜誌編輯，《臺灣根除小兒麻痺症紀實》（臺北：行政院衛生署疾病管制局，2001）；行政院衛生署疾病管制局編，《臺灣瘧疾根除四十週年紀念展導覽手冊》（臺北：編者，2005）；盧忻謐、陳怡霏、蔡篤堅主編，《荒漠行醫照影：中沙醫療團援外史料紀錄》（臺北：行政院衛生署，2007）。

陸續撰寫歷史或回憶，緬懷戰後的點點滴滴。⁹ 以《發現臺灣公衛行腳》來說，它列出的十大公衛計畫裡與美援有關者，包括瘧疾根除、婦幼衛生、家庭計畫、基層衛生建設等。對他們來說，這是一段雖已過去，但彌足珍貴的美好歲月。¹⁰

雖然，臺灣醫療史如許雪姬指出的，是「現階段最容易與國際接軌的研究領域，……，因此有賴更多人力的投入和在學科界線上保持彈性」，¹¹ 但對於研究者來說，如何面對這段時期依然是一大挑戰。美援衛生是「沒人做，所以大有可為」，還是它只是殖民體制轉進到冷戰對峙之際，一段含混瑣碎，無足輕重的過渡？或者，我們要更嚴肅地問：「研究美援衛生的意義何在？」

對此，筆者認為在文章開頭所引，曹永和院士對國家單位的歷史之評論值得我們思考。這麼說，當學者考慮如何把美援衛生放進以國家或地域為中心的歷史書寫，或者是科學史家范發迪所指「甬道式發展」的國家科學史（“tunnel history” of national science）論述時，¹² 我們預設兩個方向一致的書寫路徑：一個是以政權更替為主軸的治理框架，一個是以醫療現代化為中心的發展內容。在這樣的書寫路徑上，美援衛生的範圍與性質都不容易界定。

以時間斷限來說，從 1951 年中華民國政府接受援助起，至 1965 年正式宣布停止援助為止，美國經援臺灣共 15 年。雖然如此，美國對臺灣的實質援助可以追溯到 1948 年「馬歇爾計畫」（Marshall Plan）下援助戰後工業的部分項目。而美援所孳生的相對基金，在援助終止後仍繼續運作到 1970 年代中期，而在援助期間進修研究的醫界領袖，回國後更透過教育對臺灣醫學的形塑產生影響。¹³ 換句話說，美援的影響跨越政權交替，很難界定其論述範圍。

與此關連的是對美援衛生的評價。相較於日治時期，因為有清楚的政權歸

⁹ 郭文華，〈歸檔臺灣醫療：初探醫師書寫的歷史與社會學〉，《臺灣社會研究季刊》54（2004年6月），頁105-148。

¹⁰ 葉金川主編，《發現臺灣公衛行腳：臺灣十大公衛計畫紀實》（臺北：陳拱北預防醫學基金會，2001）。

¹¹ 許雪姬，〈2007年臺灣史研究的回顧與展望〉，《臺灣史研究》16:2（2009年6月），頁200。

¹² 這個說法引自范發迪（Fa-ti Fan）對傳統科學史框架的描述。他將在 J. H. Hexter 的說法引伸到科學上，指出傳統歷史書寫將科學發展放置在國別論述的處理方式。參見 Fa-ti Fan, “Redrawing the Map: Science in Twenty-Century China,” *Isis* 98(2007), p. 525; J. H. Hexter, *Reappraisals in History: New Views on History and Society in Early Modern Europe* (Chicago: University of Chicago Press, 1979)。

¹³ 熊秉真、江東亮訪問，鄭麗榕紀錄，〈魏火曜先生訪問紀錄〉（臺北：中央研究院近代史研究所，1997），頁53-56；張淑卿，〈嶄新的醫療觀點：美援對臺灣醫學教育的影響〉，收於劉士永主編，《臺灣醫療400年》（臺北：經典雜誌，2006），頁148-151。

屬，其治理本質也有定論，論爭是比較清晰的殖民醫學之於現代化的脈絡。¹⁴ 不過，就 1950 年代與 1960 年代而言，如何界定美國與臺灣當局的關係便是大哉問（比方楊翠華對戰後科學交流的探討），¹⁵ 更遑論所謂「美援」就資金來源與組織運作來說，都極龐雜與難掌握。比方說，除了美國以外，當時世界衛生組織（World Health Organization）與國際兒童急難基金（United Nations International Children's Emergency Fund）等也協助臺灣衛生，更有致力建立開發中國家衛生的民間組織，如美國在華醫藥促進局（American Bureau for Medical Advancement in China）¹⁶ 與洛克斐勒基金會（Rockefeller Foundation）等。另一方面，即使是美國所主導的協助，其管道與目的也很複雜。以戰時依據中美雙邊架構所衍生的中國農村復興聯合委員會（Joint Commission on Rural Reconstruction，以下簡稱農復會）來說，它雖然以復興農村為標的，但它也透過基層機構的建置，促成公共衛生的進展。另外由馬歇爾計畫下所設的經濟合作署（Economic Cooperation Administration）更是以提供經濟援助的方式（包括公共衛生的基礎建設）來穩定政局，並隨其援外政策而調整。¹⁷ 這些都讓研究者找不出適當的研究切入點。

由於美援衛生的書寫問題性，本文採取與一般回顧不同的重點。筆者不羅列所有的相關研究或史料來源，而是藉由現有研究的後設分析，討論美援之於衛生史研究的意義。作為公共衛生與醫療史研究者，筆者的看法啟發自 T. J. Hinrichs 對中國醫療史的回顧與范發迪對二十世紀中國科學史的回顧。¹⁸ 因應科學史的跨學科特質與異質性，兩位作者不約而同避免進步式的單線論述，改以具有引導意義的「地圖」（map）或地景（landscape）概念，來掌握立場複雜，變動分化的研

¹⁴ Ming-cheng M. Lo, *Doctors within Borders: Profession, Ethnicity, and Modernity in Colonial Taiwan* (Berkeley: University of California Press, 2002); Jen-to Yao, "Governing the Colonized: Governmentality in the Japanese Colonization of Taiwan, 1895-1945" (Ph.D. Dissertation, University of Essex, 2002); 范燕秋,《疫病、醫學與殖民現代性：日治臺灣醫學史》(臺北：稻鄉出版社，2005)。

¹⁵ 楊翠華,〈王世杰與中美科學學術交流, 1963-1978: 援助或合作?〉,《歐美研究》29: 2 (1999年6月), 頁41-103。

¹⁶ 會名原為美國醫藥援華會 (American Bureau for Medical Aid to China), 是 1937 年一群熱心中美關係的華僑所集資成立。戰後方改此名, 其援助範圍也遷移到臺灣。

¹⁷ 到援助終止之前, 經濟合作署先與技術合作總署 (Technical Cooperation Administration) 整合進國外業務署 (Foreign Operation Administration), 而國外業務署又於 1955 年與 1961 年兩度改組為國際合作署 (International Cooperation Administration) 與國際開發署 (International Development Agency)。

¹⁸ T. J. Hinrichs, "New Geographies of Chinese Medicine," *Osiris* 13 (July 1998), pp. 287-325; Fa-ti Fan, "Redrawing the Map," pp. 524-538.

究成果，並以此凸顯這個領域的現有狀況與書寫可能。同樣的，筆者希望本文不僅介紹美援衛生；它也能顯示美援在構築「臺灣衛生史」研究地景的可能方向。

除此之外，呼應曹永和將臺灣納入東亞與世界史的期許，本文主張衛生不但需要跨出國家史窠臼，更要重視疾病在東亞地域扮演的角色。雖然限於範圍與學力，本文不分析無文字歷史前疾病與交通圈或交易圈的關係；但它希望擴展醫療社會學者市野川容孝的「醫療遞嬗」(transactions in medicine) 觀點，¹⁹ 主張從研究衛生在戰後東亞的移動與流轉來掌握其歷史性質。²⁰ 以美援時期來說，雖然衛生體制與國家須臾不離，但研究者不能以臺灣一地為限，而必須對冷戰與東亞地緣政治有所認識。另外，與一般政治分析不同，衛生史要時時注意疾病與醫療做為文化活動的特質，方能掌握美援的書寫蹤跡。

在以下各節中，本文先整理美援在醫療史的位置，並就資料狀況提出學術史的觀察與檢討。其次本文以研究類型為中心，從疾病防治與治理邏輯兩個方面分析現有美援衛生研究的興趣與成果。最後，本文用戰後瘧疾防治為例，說明超越國家單位的國際書寫架構在衛生史的論述可能。

二、理論分析與檔案耙梳：美援衛生的書寫取徑

談美援衛生的書寫必須先談醫療史的整體產出。如前所述，近年來臺灣醫療史有不少進展，但尚未有全面性系統性的分析。²¹ 對此，筆者整理 1992 年到 2007

¹⁹ 這個觀點來自 John Dewey 對於現代性傳遞的認識論主張。市野川指出現代醫療源於西方，在東亞生根，但在敘述上研究者不能先將前者與後者強分為二，再去談它們之間的「互動」。相反的，著眼於醫療的基本形式與功能，歷史研究者要將醫療的跨國移動當作整體的文化活動 (a total continual action)，方能從各個社會的知識受容過程中掌握現代醫療的流轉。參見 Yasutaka Ichinokawa, "Introduction: Transaction in Medicine & Heteronomous Modernization," in Shizu Sakai, Tatsuo Sakai, Christian Oberländer, and Yasutaka Ichinokawa, eds., *Transaction in Medicine & Heteronomous Modernization: Germany, Japan, Korea and Taiwan* (Tokyo: University of Tokyo Center for Philosophy, 2009), pp. 11-12.

²⁰ 事實上，一些研究者已經嘗試以超越國家的地域視野來處理歷史。以文章開頭所引曹永和的評論來說，他所期許的對象是臺大歷史系的「臺灣與海洋亞洲研究領域發展計畫」。而按照計畫的描述，所謂「海洋亞洲」(Maritime Asia) 指歷史演進中與海洋密切相關的亞洲大陸和島嶼，包括中國大陸沿岸、日本、琉球，以及東南亞諸國等。此外，衛生作為文化與社會的產物，醫學史學者梁其姿也提出超越國家的「華人東亞」(Chinese East Asia) 概念，試圖擴大衛生史的論述範圍。

²¹ 雖然如此，有三篇相關的研究回顧值得注意。一篇是張璿尹，〈日治時期臺灣公共衛生史研究回顧與

年臺灣出版的相關著作與論文。²² 雖然這個統計還很粗略，但已足夠一窺這個學術地景的部分樣貌。

從總數來看，這波研究裡以碩士論文佔最大宗，共 65 篇。其中大多數完成於 2000 年之後，出身於各種學科的研究所。²³ 雖然如此，或許因為基礎研究的闕如，這些論文往往侷限於某一斷代，描述特定政治環境下的醫療（例如清領時期的教會醫療）。這個現象也出現在單篇文章上。雖然它們總數達到一百，但出現的期刊涵蓋各種人文與社會學科，散見於地區性文史刊物、聯誼通訊或科學與健康普及雜誌等，內容十分駁雜。

而聚焦到戰後，我們看到各種取向眾聲喧嘩的局面。這種狀況的形成，一方面是歷史學者對當代課題有其學術謹慎，並未積極介入。另一方面，人文社會科學由於長程分析的要求與學術累積，研究者逐步形成有時序意義的分析。在其中，有先前提過的公共衛生進步解釋，也有將醫療發展連接到更大的民主化進

展望》，《史耘》11（2005 年 12 月），頁 117-134。作者以較貼近公共衛生操作的「公共衛生政策」、「公共衛生思想」、「傳染病防治」、「環境衛生」與「衛生醫療機構」等範疇，對相關研究做了詳盡的說明。其次，范燕秋以 1993 到 2003 年出版的臺灣史通論著作為研究對象，提供精彩的分析。（范燕秋，〈近十年國內《臺灣史》通論著作研究回顧〉，《臺灣史料研究》21〔2003 年 9 月〕，頁 88-114。）她指出民主化與本土化洗禮帶動「認識自己」的風潮，也帶出解嚴前較少觸及的研究課題，如日本時期的統治，與有趣的切入點，如歐洲擴張時期的歷史等。雖然如此，這些新研究不見得如實反映在教育性質的通論裡，顯示臺灣史在敘述觀點上的對立現況與在教育上的可能問題。另外，許雪姬在「2007 年臺灣史研究回顧與展望學術研討會」召開之後，也以此為基礎撰寫研究回顧。（許雪姬，〈2007 年臺灣史研究的回顧與展望〉，頁 161-204）這篇文章以總類、經濟、政治與社會文化等四類分析當年臺灣史研究的狀況，並從研究時代、論文性質、撰寫者、學術傳承、跨學科、史觀、史料與學位論文的生產分布等方面，具體指出目前臺灣史作為一個學門的研究現況與挑戰。雖然該文也有回顧醫學史的研究，放在社會文化類中（但鈴木哲造的公醫制度研究被歸在政治類的統治制度與帝國政策分項），但畢竟這是綜合性的研究回顧，無法對此做全面性的關照與分析，這也是本文可以補充的地方。

²² 這裡的期刊搜尋對象包括優良文史期刊，如《臺灣史研究》或《新史學》，與醫護相關技術學院的學報，如《臺灣醫學人文學刊》等。另外筆者也就熟悉的相關領域作者，如張淑卿或劉士永，以關鍵字方式，利用 Google 搜尋他們的作品。關於學位論文部分，本文仰賴全國碩博士論文資訊網與中文電子學位論文資料庫（CETD），以「醫療」、「史」或「疾病史」等關鍵字，再輔之以筆者所熟識的研究生與指導教授等方式搜尋而得。

²³ 有日本研究所、應用日語所、中國文學研究所、人類學研究所、臺灣文學研究所、臺灣文化研究所，社會科學領域的政治學研究所、社會學研究所、公共行政與政策研究所、三民主義研究所、新聞研究所、法律學研究所、建築與城鄉研究所、建築研究所、社會發展研究所，還有醫學領域的醫學研究所、衛生政策研究所、醫療機構管理研究所、醫學人文研究所、性別研究所等。許雪姬在她的研究回顧論文中也有相同的觀察。關於 2004-2007 年間以「臺灣史」為研究對象的學位論文，可參見許雪姬，〈2007 年臺灣史研究回顧與展望〉，頁 196，表一的統計。

程，探討國家權力與專業的互動。

從以上的形勢素描裡，我們才能理解美援衛生的書寫處境。對醫界來說，美援是新政權入主臺灣後，加速醫學傳承從德日轉換到英美的背景。對公共衛生學者來說，它是臺灣在戰爭困頓後邁向進步與國際化的幕後推手。對社會科學研究者來說，它是幫助統治者洗脫日治影響，與威權體制亦步亦趨的經濟與技術助力。他們各自有不同想像，有時相互引用，但對話不多。於是，在戰後定位含混，與國內論爭疏離，但影響力無所不在的美援不但在分期上找不到位置，論述上也找不出可用的分析架構。²⁴

從這個觀察出發，以下筆者簡單整理美援衛生的研究狀況。Neil Jacoby 與趙既昌已經對美援的背景、執行與成果提供基本的認識。²⁵ 《臺灣地區公共衛生發展史》的「國際合作」項下，則具體介紹與美援衛生相關的合作組織²⁶ 與其工作內容，比方說傳染病防治、擴充醫療設施、改善環境衛生，與工業衛生與安全等。此外，它也提到世界衛生組織、聯合國兒童基金會與聯合國技術協助方案等對這些計畫的經費支援，與美援停止後其孳生的中美基金對防制污染、改善自來水設施、生育控制等計畫的援助，以至於榮民總醫院（現臺北榮民總醫院）的建置等，為美援衛生刻畫大致的輪廓。²⁷

雖然如此，作為當時最大的經費來源，美援的實際影響遠大於此。如衛生署指出的，「衛生工作雖然關係民眾健康頗鉅，但在政府支出預算中衛生經費尚難充分編列。幸有美援之援助，加上我國妥善運用其技術協助，使我國之公共衛生業

²⁴ 即使有一些研究，比如說醫療機構的歷史或專業的發展歷程，在論述上企圖跨越兩個政權，它們也在建立獨立論述軸線，淡化政權更替的影響時，抑制美援這個時期在論述上的重要性。參見陳威彬，〈近代臺灣的癲病與療養：以樂生療養院為主軸〉（新竹：國立清華大學歷史研究所碩士論文，2001）；周忠彥，〈臺灣癲病機構之研究：以私立樂山園為例（1928-1992）〉（桃園：國立中央大學歷史研究所碩士論文，2007）；鍾淑姬，〈從妊產婦名簿到助產所：臺灣（新竹）助產士的歷史研究，1920-1970〉（新竹：國立清華大學歷史研究所碩士論文，2004）。

²⁵ Neil Jacoby, *U.S. Aid to Taiwan: A Study of Foreign Aid, Self-help, and Development* (New York: F. A. Praeger, 1966)；趙既昌，〈美源的運用〉。

²⁶ 如先前介紹的農復會、美國醫藥援華會，與紐約人口局（New York Population Council）、東西文化中心（East West Center）及美援會等。而莊永明在《臺灣醫療史》中則根據臺大醫院的經驗，再加上中華醫學基金會（China Medical Board）與聯合國救濟總署（United Nations Relief and Rehabilitation Administration）等機構。參見莊永明，〈臺灣醫療史：以臺大醫院為主軸〉（臺北：遠流出版事業股份有限公司，1998），頁398-403。

²⁷ 行政院衛生署編，〈臺灣地區公共衛生發展史〉，頁980。

務及醫療服務擴及全民，並逐步發展」。²⁸ 換句話說，《臺灣地區公共衛生發展史》固然可以協助研究者迅速掌握概況，但還不足以評估與分析美援對特定計畫的影響、效益評估與政策意涵。²⁹ 然而，順著這些計畫追下去，就遇到無人觸及的資料荒原。《臺灣地區公共衛生發展史》雖有官方支持，納入不少資訊，不過畢竟是彙整的機構史，在行文資料上並未順暢一致。而其所附的參考文獻固然多少為研究者指出一些方向，³⁰ 但是要解答這些計畫的轉折，就不能迴避一手史料的分析。

龐雜與零散的機構檔案是美援研究史料的特色之一。³¹ 比方說，當時的一些公開資料、刊物與報告等就有《臺灣省省政府公報》、《臺灣省衛生統計要覽》、《臺灣醫界》、《臺灣衛生》、《中美合作經援發展概況》，與《中國農村復興聯合委員會工作報告》等。此外，由於行政調整的關係，部分戰後初期檔案已經開始整理與對外開放，例如中央研究院收藏的經合會（前身為美援會）檔、國史館收藏的農復會檔、³² 臺灣文獻館臺灣省政府衛生處檔案等，有關美援衛生的資料也不例外。不過，因為美援牽涉的項目十分廣泛，資料分屬不同受援單位，性質駁雜，至今尚無法對其收藏位置與狀況做全盤掌握。因此，如果單就史料處理美援衛生十分耗費時間精力，對資淺學者與研究生都是一大挑戰。³³

雖然如此，畢竟還有研究者勇往直前，為學界踏出第一步。對此，以下筆者用黃文弘的〈政經框架、典範碰撞與知識位移：臺灣醫學典範轉折的系譜溯源〉³⁴ 與楊翠華的〈美援對臺灣的衛生計畫與醫療體制之形塑〉為例，說明探索美援衛

²⁸ 行政院衛生署編，《臺灣地區公共衛生發展史》，頁 981。

²⁹ 比方說，美援在衛生人力的訓練部分放在「衛生人力養成教育」中（第九章，第四節），傳染病防治的援助部分放在「重要疾病防治」（第一章，第三節）裡，而 1960 年代的代表計畫生育控制，則放在「家庭計畫」（第三章，第二節）中。

³⁰ 比方說陳寄禪，《追溯五十年來促進我衛生設施之關鍵事蹟》（臺北：正中書局，1981）。

³¹ 相關整理參見周琇環編，《臺灣光復後美援史料——第三冊：技術協助計畫》（臺北：國史館，1998）。

³² 周琇環編，《農復會史料》（臺北：國史館，1995）。

³³ 就筆者所知，最近五年（2006-2010）國科會專題計畫中處理美援時期衛生相關議題者不過寥寥數個，依申請時間排序有范燕秋「樂生院癩病史料整理與分析(I)」(2005-2006)、王文基「樂生院癩病史料整理與分析：樂生院療養生活與監控系統之變動」計畫(2006-2007)、張淑卿「國際援助與戰後臺灣醫療衛生的轉化」計畫(2007-2010)、郭文華「醫學試驗的社會建構：戰後臺灣與日本漢生病新藥引進情境的探討」計畫(2008-2010)、劉士永「1946-1948 年中國東南沿海疫情的流行病史分析：以鼠疫與霍亂為例」計畫(2008-2010)等。

³⁴ 黃文弘，〈政經框架、典範碰撞與知識位移：臺灣醫學典範轉折的系譜溯源〉（臺北：國立陽明大學衛生福利研究所碩士論文，2001）。

生時研究者能使用的兩種書寫方式：一個是從外圍大膽眺望、想像與推測，如雄才大略的冒險家一樣說服研究該領域的重要。另一個則是正視一手檔案，像勤奮的田野工作者般從踏查中摸索這段過去的地形地貌。當然，如以下會提到的，這兩篇論文來自於不同的訓練背景，其書寫要求也不同，但同為在地社群的學術生產，兩者都陸續有研究者引用，因此某種程度上具有代表性，有助我們瞭解書寫類型的差異。³⁵

首先看〈政經框架、典範碰撞與知識位移〉呈現的理論想像。這篇碩士論文的作者黃文弘受過醫學訓練，在非文史研究所完成論文，畢業後也沒有繼續從事相關研究。³⁶ 不過，或許也正因為這本論文沒有既有的學科包袱，它反而可以道出人文研究者與醫療專業者有所保留，對美援衛生的想像，因此被廣泛引用。³⁷

先不論這篇論文遊走社會、歷史、科學史與文化批評，縱橫於左派、社會資本與後殖民理論之間，書寫上它最令人注意的是將美援當作醫學典範轉折的關鍵，在「現代性全球化與制度性向度」與「專業權力與知識」的交錯下，開展對醫療歷程的歷史重構。³⁸ 在這樣的處理下，美援衛生不再只是一段歷史上不知道

³⁵ 受限於文章篇幅與作者學力，本文不比較社會科學與傳統歷史學在取向上對分析美援衛生的優劣。以筆者粗淺的認識，目前臺灣史的學術社群事實上容納了不少出身社會科學的研究者，顯現多學科跨學科的學術活力。因此，本文中只就呈現的學術成果，就其書寫的方式來分析。

³⁶ 黃文弘畢業自臺北醫學大學醫學系，後進入國立陽明大學衛生福利研究所，在李玉春與周素卿教授的指導下完成論文（口試委員雷祥麟、夏鑄九、陳東升）。完成碩士學位後，他回到醫業接受精神醫學專科訓練，目前任職於永和耕莘醫院心身衛生科。

³⁷ 以碩博士論文來說，這篇論文被 10 篇論文引用，分別是鄭淑芹，〈日治時代嘉義地區西式醫療的發展：以嘉義醫院為主（1895 年至 1920 年）〉（嘉義：國立中正大學歷史研究所碩士論文，2003）；鄔孟慧，〈戰後臺灣的肺結核病防治（1950-1966）〉（南投：國立暨南國際大學歷史研究所碩士論文，2004）；董惠文，〈行政監控與醫療規訓：談日治初期傳染病的防治〉（嘉義：南華大學社會學研究所碩士論文，2004）；黃培潔，〈兩種社工論述場域之分析與反思：以社區發展季刊與漂流社工電子報為例〉（臺北：東吳大學社會工作學系碩士論文，2004）；鍾有良，〈醫療工業、國家與健康〉（臺中：東海大學社會學系碩士論文，2005）；陳盈華，〈臺灣社會與疾病史中的 SARS 經驗〉（臺北：臺北醫學大學醫學人文研究所碩士論文，2007）；詹雅筑，〈醫學教育與殖民社會：由臺灣總督府醫學校的出現談起〉（臺北：臺北醫學大學醫學人文研究所碩士論文，2007）；蔡姿儀，〈戰後臺灣瘧疾防治之研究（1945-1965）〉（桃園：國立中央大學歷史研究所碩士論文，2007）等，顯示出它受歡迎的程度。

³⁸ 作者自承「本研究選擇以美援時期的轉折為探究核心，目的在於從這個關鍵的歷史斷裂點，觀察衛生醫療體系在布局轉換過程中所暴露出來的內部筋紋，並解析其盤根錯節與政治環境的鍵結型態。延伸來說，筆者希望能藉著對這段隱諱過往的重新解讀……，鋪陳一個足共分析現時『知識／政策』關連論述的系譜脈絡；在更積極的寫作目的上，也試圖建立另一個供作參考的歷史座標，使讀者能在與其他歷史論述的對照閱讀中，生產出對現時權力結構的想像理路。」參見黃文弘，〈政經框架、典範碰撞與知識位移〉，頁 15。

的過去；在行動上，它喚起讀者從現有美式醫學典範中「覺醒」。對黃文弘來說，美援不但是理解冷戰架構不可或缺的一部分，而且它的歷史探究能引出「已經出現的歷史論述企圖將我們帶往什麼樣的想像？而這樣的策略又指涉了什麼樣的主體位置、意義建構、利益取向以及流動其間的權力關係？」的反省。³⁹

在這個宏觀架構下，這篇處理美援衛生的論文雖有新解釋，卻沒有太多新史料。黃文弘用約全論文一半的篇幅處理民國時期的醫療引進（西化）與日治臺灣的衛生建置（進化），當成美援醫療「體系相爭」的背景，之後才是以「美援臺灣」為名的專章，而且這章還先用一半篇幅分析冷戰架構，之後才續著約 30 頁的討論。當然，這不意味黃文弘沒有針對美援衛生提出論點。例如他認為戰前沒有出現過的「公共衛生」（public health）概念與所連帶的計畫實作（practice），⁴⁰ 是讓衛生當局操控戰後醫療的關鍵。⁴¹ 不過，為了釐清更大的醫學「系譜溯源」課題，這本論文並未清楚交代美援衛生的輪廓；它像一張重新繪製的世界地圖，但中央還是那塊耐人尋味的解釋留白。

移到美援衛生書寫光譜的另外一端，是〈美援對臺灣的衛生計畫與醫療體制之形塑〉。作者楊翠華專攻民國時期科學與教育發展，近年轉進戰後臺灣科技政策，而本論文是她第一篇談衛生的作品。乍看之下，這篇文章似乎未脫《臺灣地區公共衛生發展史》的介紹範疇。但筆者認為作者有意識捨棄無謂的大理論，從檔案裡耙梳當時衛生工作的狀況，並澄清過去的一些猜測，是重要的貢獻。⁴² 如作者宣示的：「……本文試圖以美援會檔案為基礎，據以糾正某些似是而非的謬誤，……並勾勒此時期美援推動臺灣醫療與公衛之梗概。」⁴³

楊翠華關照到美援對衛生的引導，⁴⁴ 也理解美援會檔案的史料限制。因此，她並未將焦點放在單一計畫，而精確地將論證限縮在政策方向，從經援者與受援

³⁹ 黃文弘，〈政經框架、典範碰撞與知識位移〉，頁 16。

⁴⁰ 這個觀點也呼應劉士永對日治時期清潔、衛生概念轉變的分析。參見劉士永，〈「清潔」到「衛生」：日治時期臺灣社會公共衛生觀念之轉變〉，《臺灣史研究》8: 1（2001 年 6 月），頁 41-88。

⁴¹ 黃文弘，〈政經框架、典範碰撞與知識位移〉，頁 175-181。

⁴² 比方說黃文弘的碩士論文對國府衛生治理集團與劉瑞恆角色的一些描述，在美援會檔並未尋得相當證據佐證，因此值得商榷。參見楊翠華，〈美援對臺灣的衛生計畫與醫療體制之形塑〉，頁 91-139。

⁴³ 楊翠華，〈美援對臺灣的衛生計畫與醫療體制之形塑〉，頁 94。

⁴⁴ 比方說美援時期的衛生相對於先前的日治衛生，在政策效果上是「重建」還是「復舊」。關於這個論點本文以下還會討論。

者互動的切入點描述美援衛生計畫的轉變，得到以下成果。首先，雖然美援衛生一貫與政治經濟相輔相成，不純以人民健康為首要目的，但 1950 年代與 1960 年代的衛生規劃還是有許多不同。前者強調在亂局中追求國防與經濟的安定，並且因為當時政府擬定計畫的能力短缺，美援或國際專家的意見扮演重要的引導角色。而相較於 1950 年代，1960 年代的計畫雖然延續不少先前的規劃與執行經驗，但重點已經轉向加速經濟建設，而在政策優先次序上省衛生處也有較多的發言權。其次，這篇論文指出一個與官方說法差異不大，但並未嚴肅討論的議題——援助者的立場與成效的差異認知。固然作者表示目前沒有資料顯示援助者的意圖，但她卻以紮實的檔案研究釐清一般所推崇美援衛生的貢獻，如傳染病防治與鄉村衛生等，雖然也在其工作範圍內，卻非援助者最在意的工作。相反的，一些不求速效的「打底」建設，比方說醫療組織與制度的精簡改善、⁴⁵ 醫療人員的進修培訓等，才是他們認定的核心工作。雖然這些工作後來沒有達到預期效果，但作者認為不可抹煞。

這篇論文另一個成果是分析戰後衛生在行政上「虛中央實地方」，頭輕腳重，寸步難移的組織架構。這個看法並非創見；筆者先前的研究裡已經指出這個特色。⁴⁶ 但是，楊翠華藉由經費的撥付順序與使用範圍等項目，具體顯示這個架構的運作問題。例如，雖然美方認為中央機構的強化是拔本改造衛生的重點，但執行計畫的省衛生處卻只想處理實際的疾病防治問題，以致討論耗日費時，沒有共識。對此作者不認為只是雙方對公共衛生認知不同。事實上，如作者指出的問題「在於省衛生處並非中央決策機關，所執掌的權責僅及於各項計畫的貫徹執行，制度的改良與教育的加強，均非權限所及。」⁴⁷

對僅僅以現代化觀點將美援草率定位成戰後衛生體制的「建立期」，或者對官方說法照單全收的歷史研究來說，〈美援對臺灣的衛生計畫與醫療體制之形塑〉對美援衛生的廓清與拓展深具意義。但是它是否就能解答研究者的問題，還有待

⁴⁵ 這些改善計畫與補助貸款原先以公立醫院為範圍，之後也擴及私立醫院。參見楊翠華，〈美援對臺灣的衛生計畫與醫療體制之形塑〉，頁 117-118。

⁴⁶ 郭文華，〈在疾病與美援的年代：戰後臺灣衛生體制的形成〉，收於臺中縣衛生局編，《幼幼無恙：臺中縣兒童保健館歷史映像》（臺中：編者，2001），頁 15-20；郭文華，〈美援下的衛生政策：一九六〇年代臺灣家庭計畫的探討〉，收於李尚仁主編，《帝國與現代醫療》（臺北：聯經出版事業股份有限公司，2008），頁 325-365。

⁴⁷ 楊翠華，〈美援對臺灣的衛生計畫與醫療體制之形塑〉，頁 104。

商榷。例如，作者指出美援重視環境衛生建設，因此有自來水給水計畫。從公共衛生的觀點來說，這是有別於示範區模式，美援衛生的大計劃。⁴⁸ 雖然楊翠華對該計畫擬訂計畫的折衝有很好的分析，但畢竟不能充分回答美援究竟在政策上是對臺灣衛生的「重建」，還是日治時期的「復舊」的大哉問。⁴⁹

楊翠華並非沒有意識到這個落差。比方說，她引用從 1945 年到 1957 年擔任臺灣省公共工程局土木科長與公共工程總隊長劉永楸的工作回憶，指出美援執行者在重建與復舊間的矛盾。例如，劉永楸對日治時期的都市規劃給予很高評價，因此該部分大多延續先前規劃，但他卻對日本式的自來水系統構想，比方說污水系統，有不少批評。甚至在考察英國之後，劉永楸還建議省政府效法英國，建立適合臺灣發展的自來水發展方案。⁵⁰

顯然，要回歸歷史，建立美援衛生的詳實論述，研究者除了注意逐步公開的官方檔案，還要留意日益增加的當事人敘述。當然，這些敘述不是一般的原始材料。筆者曾初步分析這些醫療書寫的產出與撰寫機制，提醒不能輕易將它們視為無庸置疑的「史料」。⁵¹ 雖然如此，在親身參與者逐漸凋零之時，美援衛生研究者不能否認這些資料的價值。究竟理論建構與資料分析在美援衛生的書寫上如何取得平衡，下一節會以具體案例進一步討論。

三、疾病防治與治理邏輯：美援衛生的案例研究

接續以上的取徑分析，本節以「疾病防治」與「治理邏輯」兩個主題繼續探討美援衛生的研究。其中，疾病防治反映美援衛生來自臺灣史與疾病史的合流，

⁴⁸ 郭文華，〈在疾病與美援的年代〉，頁 15-20；郭文華，〈建構臺灣衛生體制：美援醫療的背景及其衛生政策〉，收於劉士永主編，《臺灣醫療 400 年》，頁 142-147。

⁴⁹ 楊翠華，〈美援對臺灣的衛生計畫與醫療體制之形塑〉，頁 92-93。

⁵⁰ 楊翠華，〈美援對臺灣的衛生計畫與醫療體制之形塑〉，頁 127-128。

⁵¹ 在〈歸檔臺灣醫療〉一文中，筆者指出除了行政院衛生署的《臺灣地區公共衛生發展史》外，各大醫學院校，如臺灣大學醫學院、國防醫學院，或者是醫療院所，如臺灣大學附設醫院、臺北榮民總醫院等機構，都開始出版自己的故事，多少反映臺灣醫療的「本土化」。另外，更值得注意的是，近年醫事人員自我書寫的潮流。它們不管在性質上是歷史書寫或僅僅是紀念特刊，不管在書寫意圖上是要推銷自己或是存史留真，不管在功能上是要聯絡感情還是要爭取歷史定位，都對瞭解戰後的臺灣醫療提供不少素材。參見郭文華，〈歸檔臺灣醫療〉，《臺灣社會研究季刊》，頁 105-148。

而治理邏輯則是在醫療與社會的脈絡裡彰顯臺灣的歷史特殊性。

前面述及，研究美援衛生有論述架構的隔閡，也有資料基礎的障礙，但不意味研究者全無施展餘地。事實上，過去十年中陸續有投石問路的作品，比方說《臺灣醫療 400 年》「美援醫療」部分所收錄的瘧疾根除、結核病防治（防癆）與家庭計畫等。⁵² 它們沒有像黃文弘或楊翠華執著美援的整體瞭解（比方說援助的性質），也沒有在理論與檔案的兩難間躑躅不前。這些作品得力於歷史學以外的資源，比方說科學史、醫學史、女性主義或社會學等，藉由它們的觀點對美援下的醫療與衛生進行有限度的探索，或者說是「個案式」的研究。

首先看疾病防治的研究個案。不管對醫界、公共衛生學界，或者醫療史與臺灣史來說它都是明顯的研究課題。就資料而言，《臺灣地區公共衛生發展史》的防疫部分（第二章）有不少關於防疫工作的概況，而范燕秋〈日據前期臺灣之公共衛生：以防疫為中心之研究（1895-1920）〉與張淑卿〈戰後臺灣地區傳染病防治之研究〉則是兩篇先導性的研究。⁵³ 雖然處理時代不同，這兩本論文都注意新政權進入臺灣時面對的風土環境、社會變動與疾疫散布問題，而論述架構也很類似。它們以整理疾病流行狀況開場，接著是當局的政策因應與個別疾病的處理情形，最後是成果的檢討與評估。以後見之明看，不管是日治或是戰後，這些傳染病慢慢消失，顯示防治措施似乎奏效。⁵⁴ 雖然如此，兩篇論文的作者都不願只是歌功頌德，而想進一步理解這些工作的意涵。也是在這個切入點上，她們對統治者有不同的解讀。范燕秋認為日治公共衛生工作，主要是為殖民者建立適合居住生活的場所，有利於其控制。相較起來，張淑卿對政府採取肯定態度。她認為當局對法定傳染病的介入及干預，與監控系統的發揮，是有效壓制傳染病的主要因素，但也不能忽略來自民眾的配合與支持。

⁵² 郭文華，〈建構臺灣衛生體制〉，頁 142-147；張淑卿，〈防瘧與防癆：一九五〇年代的公共衛生〉，收於劉士永主編，《臺灣醫療 400 年》，頁 152-159。

⁵³ 范燕秋，〈日據前期臺灣之公共衛生：以防疫為中心之研究〉（臺北：國立臺灣師範大學歷史研究所碩士論文，1994）；張淑卿，〈戰後臺灣地區傳染病防治之研究〉（臺中：國立中興大學歷史研究所碩士論文，1997）。

⁵⁴ 這裡可以探究臺灣在現代化過程中疾病轉型的問題。對此有興趣者可參考劉士永，〈日治時期臺灣地區的疾病結構改變〉，《新史學》13: 4（2002 年 12 月），頁 165-208；吳介尊，〈日治時代以來臺灣地區疾病轉型模式之探討〉，發表於國立政治大學主辦，「臺灣人口學會學術研討會」論文（臺北：國立政治大學，2006 年 5 月 27 日）。

以上兩篇論文雖然為日後臺灣防疫史建立基礎。不過，從疾病史的角度看，它們將醫療與社會分開處理的架構，並未特別呼應疾病認知與社會轉變的密切關連。醫療史家 Charles E. Rosenberg 在其經典 *The Cholera Years* 中，以十九世紀的三次霍亂流行，分析社會面對疾疫的不同認知與因應方式，提醒我們疾病與其防治並非獨立於社會之外，而是與社會互動息息相關。⁵⁵ 回到臺灣，固然對移民來說臺灣是「瘴癘之島」，從清領到日治疾疫不斷。但是，到底日治前期與戰後初期是因為疾疫橫行導致社會變動，還是因為社會擾動導致疾疫捲土重來，都是探究疾病與社會互動的切入點。⁵⁶

這種社會與疾病的互動在非急性傳染病的狀況更容易理解。臺灣固然無緣參與細菌學說是如何取得優勢、成為傳染病的主流解釋，疫苗研發與環境改善成為公共衛生信條的歷史變化。但是，對於疫苗與治療方式發展較晚，無法馬上根除的慢性病來說，臺灣提供一個在變動社會中如何與疾病與患者相處的例證。而與此同時，慢性病也提供觀察戰後臺灣，特別是美援衛生引進過程的線索。以下用結核病防治為例說明。近十年中有三篇學位論文較全面性地處理這個課題，分別是李政益的〈疾病、文化與社會變遷：由結核病流行觀點探究二次世界大戰前後的臺灣社會〉、鄔孟慧的〈戰後臺灣的肺結核病防治（1950-1966）〉，與張淑卿的〈防癆體系與監控技術：臺灣結核病史研究（1945-1970s）〉。⁵⁷ 這三篇論文雖然聚焦美援時期，但並沒有意圖為美援衛生找出定位。相反的，它們關心社會，嘗試從政策施行與民眾反應，看疾病與醫療對臺灣造成了什麼改變。

〈疾病、文化與社會變遷〉是這個系列裡的第一篇作品。它有清楚的問題意識，希望透過疾病觀照日治末期與戰後初期的社會轉折。而它的分析也跳脫疾病防治敘述，用報紙、評論與個人回憶等資料，輔之以病例統計，嘗試建構臺灣對

⁵⁵ Charles E. Rosenberg, *The Cholera Years: The United States in 1832, 1849, and 1866* (Chicago: University of Chicago Press, 1987).

⁵⁶ 對此，劉翠溶與劉士永針對所謂「疾疫」在臺灣史上的出現狀況，有很豐富具體的分析。參見劉翠溶、劉士永，〈臺灣歷史上的疾病與死亡〉，《臺灣史研究》4: 2 (1999年6月)，頁89-132。

⁵⁷ 李政益，〈疾病、文化與社會變遷：由結核病流行觀點探究二次世界大戰前後的臺灣社會〉（臺北：臺北醫學大學醫學研究所碩士論文，2001）；鄔孟慧，〈戰後臺灣的肺結核病防治（1950-1966）〉；鄔孟慧，〈戰後臺灣基層防癆工作的推動（1948-1966）〉，《暨南史學》9 (2006年7月)，頁87-116；張淑卿，〈防癆體系與監控技術：臺灣結核病史研究（1945-1970s）〉（新竹：國立清華大學歷史研究所博士論文，2004）。

結核病的反應。雖然如此，這篇論文留下不少可發展的空間。它沒有點出結核病的防治特色，對醫學進展（例如檢驗設備與疫苗的發展與療法的改進）的評估也付之闕如，讓論文止於浮光掠影式的敘述。相較於此，鄔孟慧的論文有不少進展，表現在兩個方面。第一、她雖然在防疫史常見的「問題－制度－行動」架構下，談了不少美援的幫助，⁵⁸ 但也投注心力描述當局社會如何面對與處理結核病，比方說農復會與基層防癆工作，並顯示執行上的困難點（第二章第三節）。第二、作者意識到預防與治療的進步與疾病防治的關係。她除了將牛結核防治納入討論，更用一整章來討論治療技術的轉變，例如從消極的休養與療養治療到積極的人工氣胸與胸廓整型術，從鏈黴素抗藥性的發現到新藥的產生，從隔離之不可行到積極用 X 光搜尋治療對象等。這些發展在在影響當局的防治政策。雖然相較於李政益的人文關懷，〈戰後臺灣的肺結核病防治（1950-1966）〉更扣合公衛科技的歷史發展，但它並未進一步釐清這些知識與技術如何與政策互動。比方說，作者指出基層防癆人力的缺乏，但是我們沒有看到這個狀況有無反映在臺美的交涉上，或者這樣的困難有無具體影響政策。這些都讓論文的解釋力大打折扣。

〈防癆體系與監控技術〉與〈戰後臺灣的肺結核病防治〉幾乎同時完成，但無論就格局與論證細節上前者都超越後者。固然這兩篇論文的學術要求不同，但我們不能忽略張淑卿在疾病防治史的長期耕耘。相較於作者過去停在監控體系描述與案例分析的〈戰後臺灣地區傳染病防治之研究〉，七年後完成的〈防癆體系與監控技術〉不但用結核病防治具體演示監控系統的形成與運作，並且將論點連到身體與治理的討論。因此，同樣以防癆為主題，〈防癆體系與監控技術〉不但比〈戰後臺灣的肺結核病防治〉討論的時限更長，對防治的運作分析更仔細，在理論的創發上也成功利用科技與社會研究的觀點，從病患的發現（巡迴篩檢）、治療的管控與疫苗的施打等，耙梳掌握結核病患身體的技術情境。⁵⁹

⁵⁸ 這篇論文基本上討論臺灣頒訂「加強防癆四年計畫」以前的防癆工作。根據作者的論點，在此之前的防癆因為沒有專責單位處理，因此事權散漫，值得釐清。其實，這正點出美援衛生的特色。

⁵⁹ 張淑卿之後也一一將這些面向的研究延伸為單篇文章，有〈防癆協會與 1950 至 1970 年代臺灣的結核病防治〉，《臺灣風物》55: 1（2005 年 3 月），頁 43-72；〈戰後臺灣的防癆保健員〉，《近代中國婦女史研究》14（2006 年 12 月），頁 89-123；〈有用的利器？卡介苗與 X 光在臺灣結核病防治中的醫療技術實踐〉，收於成令方主編，《醫療與社會共舞》（臺北：群學出版有限公司，2008），頁 299-307；〈1950、60 年代臺灣卡介苗預防接種計畫〉，《科技、醫療與社會》8（2009 年 4 月），頁 121-172。

該文另一個值得注意之處，是將實作帶入美援衛生討論的企圖。張淑卿指出防癆的三種技術——結核菌素測驗與卡介苗預防接種計劃、胸部 X 光檢查與驗痰、開放性病患的管理與化學藥物治療——並非臺灣首創，而是援助國所主張的標準化處理。這種由專家背書，本質上符合科學普遍性的意識型態，在執行上便利考核追蹤的防癆方式，不但呼應黃文弘公共衛生是美援介入的新興領域的觀察，也為筆者美援衛生的工作模式分析作了最好的說明。順著實作的理路，〈防癆體系與監控技術〉點出一連串的問題，例如要用液態疫苗還是乾燥疫苗，或居家治療的「家」該如何定義等。⁶⁰ 在這些問題中，在地操作與國際標準的扞格呼之欲出。

在引入身體治理與疾病史對話時，〈防癆體系與監控技術〉也提醒我們美援衛生的一個基本問題：在不斷強化當局對人民鋪天蓋地，從內到外的身體管控時，研究者是否會走向身體控制的理論冥想，忽略在歷史上這種以疾病防治為名的治理，其性質如何定位，其範圍與目的究竟為何？⁶¹ 對此，近年有幾篇探討美援治理邏輯的衛生史研究，顯示臺灣在冷戰架構的特殊性。

早在執政當局進行思想整肅，防止匪諜滲透之前，衛生上早已有以「檢疫」為名的治理措施。當然，防止疾病擴大，穩定社會民心，是讓檢疫成為當局自豪的成就，也是《臺灣地區檢疫五十年》的出版原因。⁶² 不過，就像《臺灣地區公共衛生發展史》一樣，《臺灣地區檢疫五十年》類似政策鋪排，未有太多論述深度。真正將檢疫獨立變成研究課題者，是陳淑芬的〈戰後之疫：臺灣的公共衛生問題與建制〉。⁶³ 該論文乍看之下與疾病防治類似，但細究其例證的選擇，會發現治理才是其中心關懷。作者用「國家－人民」、「臺灣－中國大陸」兩個主軸，分析以疾病防治來穩定社會秩序的治理邏輯。具體而言，對傳染病相對重視的臺

⁶⁰ 張淑卿，〈防癆體系與監控技術〉，頁 167、187。

⁶¹ 確實，這個治理轉折無法用日治「殖民」終止，或國民黨「威權」統治的開端一語帶過；畢竟，它需要更細緻的歷史分析。如傅大為在《亞細亞的新身體》中指出的，近代臺灣的形成伴隨著「近代臺灣身體」的形成；而這個「近代身體」的構成要素之一，是身體與醫療技術與肉身交纏，或鑲嵌或脫落的各種轉變。值得注意的是，從這個觀點看，政權轉換並不意味著整套身體技術與醫療概念的轉變，而毋寧是醫療、社會、性別關係等多重歷史發展線上一個結構性因素而已。參見傅大為，《亞細亞的新身體：性別、醫療與近代臺灣》（臺北：群學出版有限公司，2005），頁 27。

⁶² 行政院衛生署檢疫總所編，《臺灣地區檢疫五十年》（臺北：編者，1996）。

⁶³ 陳淑芬，〈戰後之疫：臺灣的公共衛生問題與建制（1945-1954）〉（臺北：國立臺灣師範大學歷史研究所碩士論文，1998），2000 年由稻鄉出版社以專書出版。

灣在戰後納入國民政府管轄，與疾疫流行的大陸有更多接觸，而交通往來造成的疾疫蔓延，更加速社會動亂的爆發。而面對這種狀況，當局藉由規定的建置與行政的強化來建立新的社會秩序，傳染問題也才因此暫告平息。上述解釋雖然與官方的「成功故事」相去不遠，而治理架構的完成（比方說檢疫法規的建立）是否就反映局勢已經穩定，也還有討論空間。但是，〈戰後之疫〉裡舉出不少因衛生治理所造成的社會衝突，例如進出口管制與檢疫人員操守敗壞有關的「布袋事件」，與以防疫為名強制解散人民聚會的「新營事件」，⁶⁴ 顯示實際執行衛生治理的複雜性。

事實上，當時防疫由警察負責，而警方也投入大量人力維持疫情控制，凸顯國家與衛生的曖昧關係。對此面向，社會科學研究的著力較深。這些論文沿用公共衛生學界的分期，將 1945 到 1970 年代當成分析對象，並將醫療當作國家體系下的特殊領域。以裴晉國〈臺灣地區國家機關與醫療體系之發展〉⁶⁵ 來說，作者將醫療視為國民黨威權政體的縮影，並稱該時期採行的是「支配性醫療」。作者將國民黨的政策宣示連接到相關法令的頒布，再連接到政策對醫療機構與保險的介入，醫學教育與醫療資源的控制等，營造出「強國家」(strong state) 的印象。

葉永文也以「威權時期的醫政關係」為題，描述 1970 年代前的臺灣醫療的政策特色。⁶⁶ 與裴晉國不同的是，作者雖然延續強勢支配的分析框架，但卻將討論限縮在國家與醫界領導者的關係，指出混亂期後臺灣進入「強勢統治」或「以政領醫」的態勢，顯示在機構的建立、法規的調整與執業的規範上。另外，葉永文強調美援對此支配的功用，稱之為「醫療體制的政治翻轉」。如其總結：「隨著美援勢力的深入，當局著實地以政治翻轉了戰後臺灣的醫療體制，而以英、美價值取代德、日價值的體系論述，形塑出符合國家統治利益的醫政關係。」⁶⁷ 王開弘的論文著重醫療專業與國家的治理協商，與裴晉國及葉永文的研究有諸多呼應。他將衛生分成國家主導的「公共衛生」與專業自主的「醫療」兩個端點，認為在防疫趨勢上臺灣是從公共衛生朝向醫療化與市場化。⁶⁸ 公共衛生雖然是美援

⁶⁴ 陳淑芬，〈戰後之疫〉，頁 64-66。

⁶⁵ 裴晉國，〈臺灣地區國家機關與醫療體系之發展〉（臺北：國立臺灣大學三民主義研究所碩士論文，1995）。

⁶⁶ 葉永文，《臺灣醫療發展史：醫政關係》（臺北：洪葉文化事業有限公司，2006）。

⁶⁷ 葉永文，《臺灣醫療發展史》，頁 104。

⁶⁸ 王開弘，〈臺灣防疫政策的歷史制度分析〉（臺北：國立臺灣大學政治學研究所碩士論文，2006）。

進入臺灣的重要管道，但在臺灣政經轉型的態勢下，醫界取代公共衛生執行者，成為執政當局協商的對象。⁶⁹

在社會科學研究者率爾以國內政治為範疇討論衛生與醫療的治理邏輯時，拙著〈美援下的衛生政策：一九六〇年代臺灣家庭計畫的探討〉是試圖凸顯美援歷史複雜性的跨界作品。⁷⁰ 在先前的碩士論文〈一九五〇至一九七〇年代臺灣家庭計畫：醫療政策與女性史的探討〉裡，⁷¹ 筆者從三種領域的論述——公共衛生的家庭計畫、經濟成長的人口控制、國家發展裡的人力規劃，指出它們在美援架構下政策的纏繞與轉進。另外，這篇論文也指出技術，特別是子宮內避孕器「樂普」（loop）與統計工具的使用，成就出臺灣節育計畫的特色。

在剖析美援衛生的同時，〈一九五〇至一九七〇年代臺灣家庭計畫〉並未忽略公共衛生與經濟發展、援助者與受援者之間的衝突。以避免婚前生育來說，該論文指出臺灣接受人力規劃專家建議，鼓勵未婚婦女工作。但是，她們的社交面變廣所造成婚前性行為與生育，卻是原先將人口控制設定在家庭範疇內的專家所始料未及的。另外，更大的衝突來自節制生育與「反攻大陸」願景的差異。對此，〈一九五〇至一九七〇年代臺灣家庭計畫〉採取文本分析，從論述裡找出政策衝突是如何在現實考量下遭到「平議」，而〈美援下的衛生計畫〉則進一步強調治理矛盾後面的國際政治。這樣說，雖然當時國府播遷確實為臺灣帶來人口壓力，不過對執政者而言問題不在於是否採取行動，而是該不該承認移入人口是「問題」。如果臺灣是中華民國的一部分，那這些人不過是「國內移動」，而人口是否「過剩」也要重新考慮。但如果承認人口壓力，自然也默認治理疆界的現實，間接放棄政府的執政目標。換句話說，以衛生為名的人口計畫不僅和當局想法不同，它可說正面衝擊國府的統治正當性。也因此，〈美援下的衛生計畫〉指出當局最後的妥協並非單純對美屈從；藉由公共衛生與冷戰現實，它重新定義臺灣作為國家實體（statehood）的治理範圍與統治邏輯。

⁶⁹ 張瓊蓉以戰後臺灣衛生所為例的碩士論文也指出類似的發展過程。她認為原先因為公共衛生計畫需要而成立的衛生所，在群醫中心成立後轉型成為以提供門診為主的醫療單位，失去了原先服務社區，把關公共衛生的初衷。參見張瓊蓉，〈衛生所與社區疏離關係的歷史發展分析〉（臺南：國立成功大學公共衛生研究所碩士論文，2009）。

⁷⁰ 郭文華，〈美援下的衛生政策〉，頁 325-365。

⁷¹ 郭文華，〈一九五〇至一九七〇年代臺灣家庭計畫：醫療政策與女性史的探討〉（新竹：國立清華大學歷史研究所碩士論文，1997）。

當然，戰後臺灣的國際處境是另一個複雜課題，也是分析美援衛生的關鍵之一。不過，從疾病防治到治理本質的省思，這些個案型研究已經證明它們的解釋潛力。這些研究不但從疾病史中得到思想活水，又從其中重新反省臺灣作為歷史案例的獨特性。順著這個脈絡，筆者將在下一節探討具有國際視野的衛生史書寫的可能。

四、作為書寫方略的國際史

追根究底，美援衛生的本質是「powered by the U.S.」，或者說來自國際組織的衛生協助。如美援公共衛生影像集《幼幼無恙》指出的：「如果社區化是理念落實的過程，那國際化則是觀念再提升的自我要求，社區化與國際化的結合，讓臺灣的衛生保健快速跟上已開發國家腳步。」⁷² 接續疾病治理與治理邏輯的探討，本節嘗試強調一個跨國界，結合醫療與社會的「國際史」書寫方略，作為累積美援衛生研究成果的起點。⁷³

國際史絕對不是新提法。從 1950 年代的瘧疾根除，到 1960 年代的家庭計畫，都不乏國際性的比較研究。如地理狀況相似，約在同時實行瘧疾防治的斯里蘭卡，或者是與政經環境類似，約略同時期採取生育控制的韓國，都曾是社會科學研究者比較臺灣經驗的對象。但這裡提出來的國際史與一般比較研究不同。筆者希望打破地方史與國際史的分野，同時以「國際」與「臺灣」為研究主體，扣緊戰後美國為鞏固「自由世界」（相對共產世界）採取的計畫衛生模式，探討這樣的治理下衛生在東亞社會的交纏。換句話說，張淑卿〈防癆體系與監控技術〉中提問的標準化衛生操作並非孤例；它必須要從國際視野來關照，並且從醫療技術的發展、公衛專業的建立、衛生計畫的執行，與社會操作的機制等多重面向考慮。

當然，在殖民現代性（colonial modernity）的論述框架下，日治時期已經有精彩的國際史研究，例如從衛生制度化與東亞秩序的切入點，飯島涉的鼠疫與瘧

⁷² 臺中縣政府衛生局編，《幼幼無恙：臺中縣兒童保健歷史映像》，頁 81。

⁷³ 對此許雪姬也有類似的看法。她指出醫療史「不論就殖民現代性或持科技醫療與社會研究的觀點，都必須植基於特定時間之中的社會文化脈絡。至於跨時代、跨地域的縱、橫軸比較，也是此領域的研究不可或缺之手段。」參見許雪姬，〈2007 年臺灣史研究的回顧與展望〉，頁 200。

疾史研究；瀨戶口明久從「帝國知識」的觀點，比較與整理日本本土與殖民地的昆蟲學與防治蚊蟲知識；劉士永掌握學術生產特色，分析北里柴三郎的門生在殖民地的知識網路等。⁷⁴ 這些研究所探討者不限於一國一地，而展現醫療的跨國性格；它們也呼應傅大為在《亞細亞的新身體》裡揭示的書寫方略：即使同在現代化的大方向上，相異的社會情境也會滋生攸關技術與身體，獨特的歷史途徑。⁷⁵ 也因為如此，這樣的國際史現階段要用個案研究的方式進行。每個案例都有不同的衛生狀況、社會情境與政治效應，需要妥切地處理與考量。

以下筆者用個人比較熟悉的瘧疾為例，說明國際史書寫的可能。⁷⁶ 瘧疾是老問題，但要到日治時期才成為公共衛生的工作標的。對此，衛生署出版的《臺灣撲瘧紀實》是典型的進步觀點作品。⁷⁷ 它從蚊蟲研究與防疫措施（如服用抗瘧藥、追蹤病例與環境清理）等面向，描寫臺灣如何脫離「瘴癘之地」的惡名。這種說法不能說全錯，但卻是僅著眼於現代性引進的片面敘述。晚近疾病史研究者關注瘧疾防治的國際動態，提供細緻處理臺灣案例的啟示。例如，從治理邏輯來說，脇村孝平提出「對人法」與「對蚊法」的兩種防治路線與它們對瘧疾控制的社會影響。⁷⁸ 而顧雅文的研究進一步將臺灣放進這個脈絡，具體呈現公共衛生主流之

⁷⁴ 飯島涉，《ペストと近代中国：衛生の「制度化」と社会変容》（東京：研文出版，2000）；飯島涉，《マラリアと帝国：植民地医学と東アジアの広域秩序》（東京：東京大学出版会，2005）；Akihisa Setoguchi, “Control of Insect Vectors in the Japanese Empire: Transformation of the Colonial/Metropolitan Environment, 1920-1945,” *East Asian Science, Technology and Society: An International Journal* 1: 2 (2007), pp. 167-181; Shiyung Liu, “The Ripples of Rivalry: The Spread of Modern Medicine from Japan to its Colonies,” *East Asian Science, Technology, and Society: An International Journal* 2: 1 (2008), pp. 47-71。

⁷⁵ 傅大為，《亞細亞的新身體》，頁 18-19。

⁷⁶ 以下瘧疾防治的部分敘述，來自郭文華，〈世界衛生版圖少了臺灣這塊〉，《新新聞》977（2005年11月24日），頁 100-110；郭文華，〈尋索躲在標準論述後的臺灣防瘧奇蹟〉，《科學發展月刊》34: 2（2008年2月），頁 82-84。另外，筆者於 2009 年分赴洛克斐勒（Rockefeller）檔案館與美國國家檔案館（National Archives and Records Administration）收集相關資料，部分資料與觀點也受惠於此。

⁷⁷ 行政院衛生署編，《臺灣撲瘧紀實》（臺北：編者，1993）。

⁷⁸ 因為瘧疾是寄生蟲所引起，而其中間宿主是蚊蟲，因此控制上可以有利用抗瘧藥，從人體中去除瘧原蟲的「對人法」，還有藉由殺蟲劑與環境整理，去除瘧原蟲中間宿主的「對蚊法」兩種路線。雖然在實行中這兩種方法並不排斥，通常也一起使用，但在歷史的發展中不同的主事者往往有不同的控制重點，比方說發現瘧原蟲的 Ronald Ross，便主張中間宿主的消滅是基本，但德國 Robert Koch 卻認為普遍使用抗瘧藥，消滅人體內的瘧原蟲才是究竟。參見脇村孝平，〈アノフェレス・ファクターとヒューマン・ファクター——植民地統治下のマラリア防遏：インドと台湾〉，收於見市雅俊、齊藤修、脇村孝平、飯島涉等編，《疾病・開発・帝国医療：アジアにおける病氣と医療の歴史学》（東京：東京大学出版会，2001），頁 185-212。

外，防瘧在現實問題與理論間的徘徊。⁷⁹ 另一方面，得力於地理資訊系統的協助，研究者對日治時期的瘧疾分布有更多掌握。瘧疾不再是沒有時間感、公共衛生學上的「風土病」(endemic)，而是如顧雅文與劉士永所指出的，與殖民治理範圍的移動與轉變相關連。⁸⁰

瞭解上述的瘧疾史進展，有助於我們掌握美援的防瘧轉折。事實上，《臺灣撲瘧紀實》與最近的《臺灣瘧疾根除四十週年紀念展導覽手冊》都強調當時公共衛生的國際參與。不過持平而論，這些論述並非單純歷史描述。它們將國際組織視為醫療先進的象徵，並且用臺灣得到國外協助達成瘧疾根除，之後將其所學回饋國際的過程，凸顯目前遭受的衛生孤立。這是可以理解的敘述理路。從 1990 年代以來相關的紀念活動，如 1990 年高雄醫學大學主辦的研討會與論文集、防瘧前輩的紀錄片、《臺灣撲瘧紀實》的出版、2004 年的瘧疾前輩巡迴演講與資料展覽、2005 年疾病管制局主辦的瘧疾撲滅四十週年展覽，到 2009 年陸續出版的防瘧人物訪談等，⁸¹ 在在強化臺灣防瘧的先進與支撐該計畫的國家意識。

確實，臺灣率先根除瘧疾，給予其他國家不少經驗，而世界撲瘧文獻中談臺灣的地方也的確不多。因此，這些書寫不斷強調臺灣的進步性，認為世界不該忽略它。不過，在抱怨政治因素之外，衛生史研究者或許還該思考實際的書寫方略。畢竟事過境遷後，再怎麼精彩的案例也看似大同小異，成為國際衛生論述中可有可無的細節。因此，雖然筆者不認為臺灣完全沒有值得提供的歷史教訓，但在「翻案」之前，我們必須認識清楚世界怎樣談防瘧，而這樣的談法少些什麼，才能凸顯臺灣的特殊性。這是國際史書寫的核心概念。

簡單介紹防瘧理念在二十世紀的轉折。首先是公衛政策的原則之爭——對開發中國家而言，到底單一疾病防治與社會環境的改造孰先孰後？雖然這個問題在戰前便時有論辯，但由於洛克斐勒基金會國際衛生組 (International Health Division

⁷⁹ 顧雅文，〈日治時期臺灣瘧疾防遏政策：「對人法」？「對蚊法」？〉，《臺灣史研究》11:2 (2004 年 12 月)，頁 185-222。

⁸⁰ 顧雅文，〈臺灣におけるマラリアの流行及びその防疫対策の推移〉(橫濱：橫濱国立大学国際社会科学部研究博士論文，2005)；劉士永，〈從血絲蟲到瘧原蟲：從風土病類型移轉看臺灣西部平原之開發〉，收於王利華等編，《中國歷史上的環境變遷與疾病》(北京：三聯書店，2007)，頁 393-423。

⁸¹ 梁鑣琪，〈瘧疾研究所呈現醫療專業的時代意義〉，收於余玉眉、蔡篤堅合編，《臺灣醫療道德之演變：若干歷程及個案探討》(臺北：國家衛生研究院，2003)，頁 203-211；蔡篤堅、梁妃儀訪談，〈梁鑣琪口述歷史〉，《臺灣風物》59:2 (2009 年 6 月)，頁 9-39。

of the Rockefeller Foundation) 的影響，在實行上大致以疾病控制為中心。從鉤蟲防治開始，國際衛生組織便在 Wickliffe Rose 主任領導下，定出掃蕩疾病以帶動公共衛生的方針。而在正式跨足國際後，基金會在遠東、東南亞、澳洲與巴西都設有辦事處，並建立一套結合實驗室研究、田野試驗與大規模推動以疾病防治為中心的工作模式。⁸²

洛克斐勒基金會在 1951 年解散國際衛生組，其工作移轉到世界衛生組織，而這個爭論也進入新階段。具體而言，在疾病控制與公衛基礎孰先孰後外，這個論爭又添上效益的新面向——用多少經費控制瘧疾才划算？而這些爭議並未因 DDT 的出現而消失。雖然基金會之前執行不少研究，包括有名的 Sardinia 全島瘧疾撲滅試驗，證實 DDT 比過去的除蚊劑長效，品質也穩定。但瘧蚊種類繁多，生長習性又各不相同，加上抗藥性瘧蚊的發現，大多數專家，包括大力推動 DDT 的泛美衛生組織 (Pan American Sanitary Organization, 1958 年改名為 Pan American Health Organization) 主任 Fred Soper 都不看好撲殺中間宿主的防瘧模式。另一方面，對世界衛生組織來說，瘧疾是建立威望的機會。1947 年世界衛生組織的防瘧委員會發下豪語，希望使用 DDT 全面將瘧疾，甚至瘧蚊根除，之後更將斯里蘭卡、希臘與委內瑞拉等國家納入防瘧計畫中。⁸³ 於是，在 1955 年全球根除計畫拍板定案前，防瘧政策一直走在不確定的態勢中。專家對於要不要控制瘧疾沒有意見，但卻對控制到什麼地步沒有共識——它是該被「控制」(controlled) 還是需要「根除」(eradicated)？⁸⁴

上述背景有助於理解臺灣如何轉進世界防瘧體系。隨著洛克斐勒基金會踏入亞洲的腳步，⁸⁵ 臺灣在戰後納入其防瘧體系，從 1947 年起在潮州、基隆與埔里

⁸² John Farley, *To Cast Out Disease: A History of the International Health Division of Rockefeller Foundation (1913-1951)* (Oxford; New York: Oxford University Press, 2004).

⁸³ Javed Siddiqi, *World Health and World Politics: The World Health Organization and the UN System* (Columbus, SC: University of South Carolina Press, 1995), pp. 128-134; Randall M. Packard, *The Making of a Tropical Disease: A Short History of Malaria* (Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2007), pp. 150-176.

⁸⁴ Marcos Cueto, *Cold War, Deadly Fevers: Malaria Eradication in Mexico, 1955-1975* (Baltimore: John Hopkins University Press, 2007), pp. 15-69.

⁸⁵ Darwin Stapleton, "Malaria Eradication and the Technological Model: The Rockefeller Foundation and Public Health in East Asia," in Ka-che Yip ed., *Disease, Colonialism, and the State: Malaria in Modern East Asian History* (Hong Kong: University of Hong Kong Press, 2009), pp. 71-84.

從事瘧蚊調查與抗瘧新藥的試驗，但這些工作隨即因政治考量而中斷。等到冷戰態勢成型後，世界衛生組織接手防瘧，以雙方互助的技術支援方式，在 1951 年與臺灣簽約，讓它與越南、寮國、柬甫寨、印尼、緬甸與泰國等，成為瘧疾控制在亞洲的第一波試金石。

但這不意味計畫執行者自始至終清楚自己的工作目標。雖然世界衛生組織提供經費，專家、器材與設備，在全島如火如荼展開地毯式噴灑，但根據《臺灣撲瘧紀實》的報導，在五年計畫（1952-1956），也就是所謂「攻擊期」剛開始時，主事者不期望瘧疾就此撲滅；直到進行到第三年時，當局才配合世界衛生組織宣示延長噴灑計畫兩年，並將目標從控制改成根除。⁸⁶

但臺灣終究成功了，在 1965 年獲頒根除證明。這是臺灣撲瘧經驗的迷人處——如果沒有成功的把握與經驗，臺灣是如何在不確定成效，在不斷有疫區移民（如大陳與滇緬移民等）遷入的態勢下，依舊深信可以完成任務？一些研究者重新解讀 DDT 噴灑的社會因素，有不少有趣發現。例如，葉嘉熾的論文從防瘧計畫的執行中，指出日本遺留的公衛基礎以及國際組織的技術支援，是 DDT 之外臺灣防瘧成功的制度性貢獻。⁸⁷ 而臺灣的研究則補充葉嘉熾沒有強調的在地角色與傳承。且不管連日清與莊徵華等前輩的見證，范燕秋很早便以宜蘭經驗為例，指出日治時期的防瘧培養出一批熟諳此病的基層人員。⁸⁸ 這些人不見得是專家，但他們熟諳瘧疾的控制方法，為戰後的計畫打下基礎。另外，蔡篤堅等人的訪談更指出當時年輕醫學院畢業生的無私投入，⁸⁹ 是防瘧計畫順利執行的重要因素。

林宜平與劉士永進一步指出臺灣撲瘧後面的社會結構。⁹⁰ 對他們來說，所謂的「日本基礎」或者不能簡化成公共衛生的進步而已。從大掃除到清潔日，民眾

⁸⁶ 行政院衛生署編，《臺灣撲瘧紀實》，頁 82。

⁸⁷ Ka-che Yip, "Health, Disease, and the Nationalistic State: Perspectives on Malaria Eradication in Taiwan," in Ka-che Yip, ed., *Disease, Colonialism, and the State*, pp. 85-102.

⁸⁸ 范燕秋，〈戰後臺灣瘧疾之根除：以宜蘭地區為例〉，收於宜蘭縣立文化中心編，《宜蘭研究第一屆學術研討會論文集》（宜蘭：編者，1995），頁 134-169。

⁸⁹ 有梁鑛琪、陳錫舟、彭瑞雲、周聯彬、陳政德、謝獻臣、陳錫煊、曾柏村、吳耀津、葉盛吉、陳萬益、莊徵華等 12 位畢業自臺北帝國大學與臺灣大學的畢業生。參見蔡篤堅、梁妃儀，〈臺灣撲瘧經驗所展現的醫學倫理新貌〉，《應用倫理研究通訊》24（2002），頁 6-9；蔡篤堅、梁妃儀，〈瘧疾研究所代表的臺灣醫學倫理發展意涵〉，收於余玉眉、蔡篤堅合編，《臺灣醫療道德之演變》，頁 111。

⁹⁰ Yi-Ping Lin and Shiyung Liu, "Forgotten wars: Anti-malaria campaign in Taiwan, 1905-1965," in Angela ki che Lenng and Charlotte Furth, eds., *Health and Hygiene in Modern Chinese East Asia* (forthcoming).

早已習慣大型的公衛演習。而原先就建置完成的公共建設與嚴謹的戶口制度，地理的相對隔絕與人口的穩定，都為以家戶噴灑為主的撲瘧計畫打下厚實基礎，更不用說是之後長期的監視與考核。從這個觀點看，如果當時公衛專家將衛生與社會強分為二，認為以疾病防治為中心的衛生計畫無法兼顧兩者，臺灣的經驗顯然讓我們重新深思公衛體系與社會密不可分的關係——沒有在地的人際網路與環境知識，也就沒有衛生計畫的成功。

但這個故事是否就如此簡單？從政策與治理的角度來說，臺灣的防瘧決策還透露當局與冷戰政治的微妙關係。比方說，1950年代瘧疾計畫的難題之一在於當地政府的猶豫不決。雖然有國際組織協助，但非所有國家都有能力與意願配合執行。⁹¹ 相對於此，臺灣的反應異常明快。1951年在世界衛生組織派遣專家訪查後，當局隨即在10月17日舉行跨國跨部會會議，與會者包括內政部衛生司、臺灣省衛生處、臺灣省瘧疾研究所、美國經濟合作總署、美援運用委員會、農復會與世界衛生組織，確定瘧疾的防治方針。甚至之後提出的四年計畫中，當局也樂觀宣稱可以在最有效益的方式下「根除」瘧疾。⁹²

這個決策確實輕率；因為次年執行者便將工作目標下修為謹慎的「控制」。但是，如果我們將臺灣對美國在冷戰的依賴關係納入考慮，我們可以理解撲瘧計畫強渡關山的政治邏輯。Packard 指出 DDT 的撲瘧模式之所以成為主流，其中一大原因是因為美國想傾銷自己生產的 DDT。⁹³ 雖然臺灣與他國不同，早在推動計畫時便可自行生產小部分 DDT，但原料尚需美國提供。另一方面，臺灣並非遠離戰爭；在準備反共之餘，臺灣也擔負共產勢力的圍堵。於是，如同先前殖民者的考量一般，當地盛行瘧疾並不利於軍隊，因此需要控制。雖然這個決策後面複雜的政治經濟網絡還有待更多研究，但清楚的是，1965年世界衛生組織的瘧疾根除證明不僅是對臺灣公共衛生的肯定；它同時也讓這塊昔日的日本殖民地重新鑲在以美國主導的冷戰衛生版圖上。

⁹¹ Gordon Harrison, *Mosquitoes, Malaria, and Man: A History of Hostilities* (New York: E.P. Dutton, 1978), pp. 228-248.

⁹² Taiwan Provincial Malaria Research Institute, "Proposed Malaria Eradication and Insect Control Program in Taiwan, January 1951 to December 1956," Document stored at the National Archives of the United States. File number: RG 469 China Subject Files 1960-1961, Box 253.

⁹³ Randall M. Packard, "No other Logical Choice: Global Malaria Eradication and the Politics of International Health in the Post-war Era," *Parassitologia* 40: 1/2 (1998), pp. 217-229.

小結以上。國際史書寫不是比較研究，而是回歸歷史，在理解衛生的跨國本質後，將國際衛生動態與在地回應同步呈現。筆者認為，從這個角度出發的研究不但可以在題材上與醫療史對話，更可以超越過去歷史素材雜亂、理論先行的書寫兩難，從案例中建立對美援衛生的紮實認識。

五、美援衛生史的未來課題

本文最後檢討美援衛生的書寫課題。顯然，疾病是一個起點，但非全部。比方說，楊翠華很早便提出機構與援助性質的重要。⁹⁴ 從此觀之，一些跨國性衛生援助機構，如美國在華醫藥促進局、中華醫學基金會，更不用說與洛克斐勒基金會關係深厚的紐約人口局（The Population Council）等，都是具體的研究課題。雖然目前已經有些個人性的紀錄或回憶出現，比方說，《臺灣醫療道德之演變》中有關「老協和」部分的介紹、⁹⁵ 美國醫藥援華會前執行長 John Watt 編輯的戰後美國在華醫藥促進局歷史，⁹⁶ 或者是衛生署委託編輯的《美國在華醫藥促進局與臺灣》⁹⁷ 等，但如果要深入瞭解它們對臺灣的影響，還是必須重回檔案，以國際史的視野處理。

以美國海軍第二醫學研究所（U. S. Naval Medical Research Unit No.2; 簡稱 NAMRU-2）與紐約人口局來說，它們是兩個與冷戰治理相關，但討論不多的機構。前者原隸屬太平洋艦隊，1955 年因為戰略考量將總部設在臺北，直到臺美斷交後於 1979 年結束業務。雖然 NAMRU-2 是冷戰布局所產生的戰爭機構，但對於當地研究人才的養成，熱帶醫學的支持（比方說肝炎、血絲蟲與烏腳病），與臺

⁹⁴ 楊翠華，〈王世杰與中美科學學術交流，1963-1978：援助或合作？〉，頁 41-103。

⁹⁵ 蔣欣欣，〈老協和精神對臺灣的影響：英美醫護教育的傳承〉，收於余玉眉、蔡篤堅合編，《臺灣醫療道德之演變》，頁 41-67；施純仁，〈協和精神概說〉，收於余玉眉、蔡篤堅合編，《臺灣醫療道德之演變》，頁 179-186。另外，關於協和人物在臺灣的醫療活動，可參見劉士永，〈淺談戰後初期的台灣醫學活動與資源整合〉，《源遠》2009 年冬季號，頁 5-11。

⁹⁶ John R. Watt, *A Friend in Deed: ABMAC and the Republic of China, 1937-1987* (New York: ABMAC, 1992); John R. Watt, ed., *Health Care and National Development in Taiwan, 1950-2000* (Boston: ABMAC Foundation, 2008).

⁹⁷ 李孟智編，《美國在華醫藥促進局與臺灣：臺灣醫療衛生界一個真誠伙伴的紀實》（臺中：李氏慈愛青少年醫學教育基金會，2007）。

美學術聯繫(如華盛頓大學)都有很重要的貢獻。紐約人口局由 John Rockefeller III 成立，以大規模節育來控制人口成長為目標。雖然它與冷戰沒有直接關連，但在控制人口以穩定當地政局，進而節制共產擴張的邏輯下，它卻與美國的東亞政策緊緊扣連。⁹⁸ 在這樣的脈絡下，人口局也透過人口調查，研究人才培育與公衛計畫推動，將其冷戰的政經理念編入實作，並透過在地的研究機構來延續其影響。

在機構之外，人是重要的因素。對此，張淑卿已經指出美援人才進修對戰後醫學教育的影響。⁹⁹ 但除了正式進修與參訪之外，透過衛生計畫合作所培養的官僚，也是探究美援衛生不能忽略的面向。比方說，在國府時期擔任協和醫學院院長與衛生部長，在臺灣擔任美國在華醫藥促進局代表的劉瑞恆，便是瞭解美援衛生的關鍵人物。¹⁰⁰ 此外，曾擔任臺灣省衛生處長與衛生署長，對臺灣衛生政策影響甚大的顏春輝，與繼任的許子秋等，也都是值得注意的衛生官僚。雖然目前關於許子秋已有傳記式的作品，¹⁰¹ 但顏春輝的研究依然闕如，而他們與美援機構及衛生計畫的關係也尚未釐清。雖然學界可以接受美援衛生後面的政經背景，但這些是否可以串成如日本占領期歷史一樣嚴肅的討論，仍有待觀察。

而這樣的研究積累，無可避免會牽動戰後臺灣衛生發展的詮釋。這樣說，如果殖民與現代化是討論日治衛生的概念架構，那「後殖民」或「後現代」是否是討論美援衛生的適切架構？本文雖然無法回答這個問題；不過，它期待更多的實證研究來深化這個探討。讓筆者用一個例子結束本文。在目前的公衛論述裡，衛生所的全面建置是戰後衛生的起點。另一方面，學者也質疑這是美式標準化衛生治理的開端，甚至是日治警察系統的延續。¹⁰² 不過，從擔任臺灣省政府營繕課技士，主導衛生所規劃的李重耀建築師的回憶裡，我們看到類似劉永楸的在地美援經驗。¹⁰³ 李重耀當時受農復會鄉村衛生組許世鉅、張坤崗委託，依照人口與經濟狀況畫出五種標準化的衛生所式樣，提供給各鄉鎮依圖興建。沒有設計醫療空

⁹⁸ 郭文華，〈美援下的衛生政策〉，頁 325-365。

⁹⁹ 張淑卿，〈嶄新的醫療觀點〉，頁 148-151。

¹⁰⁰ 關於劉瑞恆的生平與事功的介紹，請參見劉似錦編，《劉瑞恆博士與中國醫藥及衛生事業》（臺北：臺灣商務印書館，1989）。

¹⁰¹ 林靜靜，〈壯志與堅持：許子秋與臺灣公共衛生〉（臺北：董氏基金會，2002）。

¹⁰² Hsien-yu Chin, "Colonial Medical Police and Postcolonial Medical Surveillance Systems in Taiwan, 1895-1950s," *Osiris* 13 (July 1998), pp. 326-338.

¹⁰³ 林敏哲、李學忠、李蕙美策劃，〈桁間巧師：李重耀的建築人生〉（臺北：重耀建築師事務所，2003）。

間經驗的他為了達成目標，除了參考日本與美國案例外，每天更與美援專家討論細節，才繪製出中英文對照，大家滿意的建築圖。

這些建築圖也呈現徘徊在標準模式與在地習慣間的美援衛生本質。例如，李重耀雖然知道美國建築習慣使用空心磚造，但因為臺灣過去多用加強磚造，因此他從施工觀點說服專家，終於可以使用加強磚造。而這樣的說服與協商模式在公衛計畫並不少見。例如當時參與瘧疾防治的黃揚銘回憶道：「嚴格來說，來自世界衛生組織等的各國顧問，與其說他們提供了實際的撲瘧方法與步驟，倒不如說是尚待實驗與標準化的理論與觀念來的貼切。」¹⁰⁴ 換句話說，在解決沒有標準答案的熱帶公衛問題時，美援模式與在地經驗其實不見得相互排斥。作為研究者，我們要更貼近現場，從這些互動中建立對「被援助醫療」的歷史認識。

這是書寫美援下的衛生之時代性意義。正因為它來自於對當前政治、身體治理與現代性的想像與反省，它才值得成為可談的分期，超脫現有解釋框架的研究課題。雖然這並不意味美援會完全顛覆我們對於當代的認識，甚至重新建構「想像共同體」(imagined community)。但本文認為有國際視野的國際史書寫方略，在目前有引發大家思考臺灣處境的功用。

¹⁰⁴ 蔡篤堅、梁妃儀，〈臺灣撲瘧經驗所展現的醫學倫理新貌〉，頁 6-9。

引用書目

王開弘

2005 〈臺灣防疫政策的歷史制度分析〉。臺北：國立臺灣大學政治學研究所碩士論文。

白榮熙（編）

1999 《臺灣地區公共衛生發展史大事記》。臺北：行政院衛生署。

行政院衛生署（編）

1993 《臺灣撲瘧紀實》。臺北：編者。

1995 《臺灣地區公共衛生發展史（一）》。臺北：編者。

1995 《臺灣地區公共衛生發展史（二）》。臺北：編者。

1995 《臺灣地區公共衛生發展史照片選集》。臺北：編者。

行政院衛生署疾病管制局（編）

2005 《臺灣瘧疾根除四十週年紀念展導覽手冊》。臺北：編者。

行政院衛生署檢疫總所（編）

1996 《臺灣地區檢疫五十年》。臺北：編者。

吳介尊

2006 〈日治時代以來臺灣地區疾病轉型模式之探討〉，發表於國立政治大學主辦「臺灣人口學會學術研討會」論文。臺北：國立政治大學，5月27日。

李孟智（編）

2007 《美國在華醫藥促進局與臺灣：臺灣醫療衛生界一個真誠伙伴的紀實》。臺中：李氏慈愛青少年醫學教育基金會。

李政益

2001 〈疾病、文化與社會變遷：由結核病流行觀點探究二次世界大戰前後的臺灣社會〉。臺北：臺北醫學大學醫學研究所碩士論文。

杜聰明

1959 《中西醫學史略》。高雄：高雄醫學院。

周忠彥

2007 〈臺灣癩病機構之研究：以私立樂山園為例（1928-1992）〉。桃園：國立中央大學歷史研究所碩士論文。

周琇環（編）

1995 《農復會史料》。臺北：國史館。

1998 《臺灣光復後美援史料——第三冊：技術協助計畫》。臺北：國史館。

林敏哲、李學忠、李蕙美（策劃）

2003 《桁間巧師：李重耀的建築人生》。臺北：重耀建築師事務所。

林靜靜

2002 《壯志與堅持——許子秋與臺灣公共衛生》。臺北：董氏基金會。

施純仁

- 2003 〈協和精神概說〉，收於余玉眉、蔡篤堅合編，《臺灣醫療道德之演變：若干歷程及個案探討》，頁 179-186。臺北：國家衛生研究院。

范燕秋

- 1994 〈日據前期臺灣之公共衛生：以防疫為中心之研究（1895-1920）〉。臺北：國立臺灣師範大學歷史研究所碩士論文。
- 1995 〈戰後臺灣瘧疾之根除：以宜蘭地區為例〉，收於宜蘭縣立文化中心編，《宜蘭研究第一屆學術研討會論文集》，頁 134-169。宜蘭：宜蘭縣立文化中心。
- 2003 〈近十年國內《臺灣史》通論著作研究回顧〉，《臺灣史料研究》21: 88-114。
- 2005 《疾病、醫療與殖民現代性：日治臺灣醫學史》。臺北：稻鄉出版社。

張淑卿

- 1997 〈戰後臺灣地區傳染病防治之研究〉。臺中：國立中興大學歷史研究所碩士論文。
- 2004 〈防癆體系與監控技術：臺灣結核病史研究（1945-70s）〉。新竹：國立清華大學歷史學研究所博士論文。
- 2005 〈防癆協會與 1950 至 1970 年代臺灣的結核病防治〉，《臺灣風物》55(1): 43-72。
- 2006 〈防瘧與防癆：一九五〇年代的公共衛生〉，收於劉士永主編，《臺灣醫療 400 年》，頁 152-159。臺北：經典雜誌。
- 2006 〈嶄新的醫療觀點：美援對臺灣醫學教育的影響〉，收於劉士永主編，《臺灣醫療 400 年》，頁 148-151。臺北：經典雜誌。
- 2006 〈戰後臺灣的防癆保健員〉，《近代中國婦女史研究》14: 89-123。
- 2008 〈有用的利器？卡介苗與 X 光在臺灣結核病防治中的醫療技術實踐〉，收於成令方主編，《醫療與社會共舞》，頁 299-307。臺北：群學出版有限公司。
- 2009 〈1950、60 年代臺灣卡介苗的預防接種計畫〉，《科技醫療與社會》8: 121-172。

張瓊蓉

- 2009 〈衛生所與社區疏離關係的歷史發展分析〉。臺南：國立成功大學公共衛生研究所碩士論文。

張瓊尹

- 2005 〈日治時期臺灣公共衛生史研究回顧與展望〉，《史耘》11: 117-134。

曹永和

- 2008 〈臺灣與海洋亞洲教研平臺 序〉，《臺大歷史系學術通訊》1: 7。

梁鑽琪

- 2003 〈瘧疾研究所呈現醫療專業的時代意義〉，收於余玉眉、蔡篤堅合編，《臺灣醫療道德之演變：若干歷程及個案探討》，頁 203-211。臺北：國家衛生研究院。

莊永明

- 1998 《臺灣醫療史：以臺大醫院為主軸》。臺北：遠流出版事業股份有限公司。

許雪姬

- 2009 〈2007 年臺灣史研究的回顧與展望〉，《臺灣史研究》16(2): 161-204。

郭文華

- 1996 〈臺灣醫療史研究的回顧與現狀：以學術脈絡為中心的探討〉，《臺灣史料研究》8: 60-75。

- 1997 〈一九五〇至一九七〇年代臺灣家庭計畫：醫療政策與女性史的探討〉。新竹：國立清華大學歷史研究所碩士論文。
- 2001 〈在疾疫與美援的年代：戰後臺灣衛生體制的形成〉，收於臺中縣政府衛生局編，《幼幼無恙：臺中縣兒童保健館歷史映像》，頁 15-20。臺中：臺中縣衛生局。
- 2004 〈歸檔臺灣醫療：初探醫師書寫的歷史與社會學〉，《臺灣社會研究季刊》54: 105-148。
- 2005 〈世界衛生版圖少了臺灣這塊〉，《新新聞週報》977: 100-110。
- 2006 〈建構臺灣衛生體制：美援醫療的背景及其衛生政策〉，收於劉士永主編，《臺灣醫療 400 年》，頁 142-147。臺北：經典雜誌。
- 2008 〈尋索躲在標準論述後的臺灣防瘡奇蹟〉，《科學發展月刊》34(2): 82-84。
- 2008 〈美援下的衛生政策：一九六〇年代臺灣家庭計畫的探討〉，收於李尚仁主編，《帝國與現代醫療》，頁 325-365。臺北：聯經文化出版股份有限公司。
- 陳永發（編）
- 2006 《兩岸分途：冷戰初期的政經發展》。臺北：中央研究院近代史研究所。
- 陳威彬
- 2001 〈近代臺灣的癩病與療養：以樂生療養院為主軸〉。新竹：國立清華大學歷史研究所碩士論文。
- 陳盈華
- 2007 〈臺灣社會與疾病史中的 SARS 經驗〉。臺北：臺北醫學大學醫學人文研究所碩士論文。
- 陳寄禪
- 1981 《追溯五十年來促進我衛生設施之關鍵事蹟》。臺北：正中書局。
- 陳淑芬
- 1998 〈戰後之疫：臺灣的公共衛生問題與建制（1945-1954）〉。臺北：國立臺灣師範大學歷史研究所碩士論文。
- 傅大為
- 2005 《亞細亞的新身體：性別、醫療與近代臺灣》。臺北：群學出版有限公司。
- 飯島涉
- 2000 《ペストと近代中国：衛生の「制度化」と社会変容》。東京：研文出版。
- 2005 《マラリアと帝国：植民地医学と東アジアの広域秩序》。東京：東京大学出版会。
- 黃文弘
- 2001 〈政經框架、典範碰撞與知識位移：臺灣醫學典範轉折的系譜溯源〉。臺北：國立陽明大學衛生福利研究所碩士論文。
- 黃培潔
- 2004 〈兩種社工論述場域之分析與反思：以社區發展季刊與漂流社工電子報為例〉。臺北：東吳大學社會工作學系碩士論文。
- 楊翠華
- 1999 〈王世杰與中美科學學術交流，1963-1978：援助或合作？〉，《歐美研究》29(2): 41-103。
- 2006 〈美援技術協助：戰後臺灣工業開端的一個側面〉，收於陳永發主編，《兩岸分途：冷戰初期的政經發展》，頁 261-292。臺北：中央研究院近代史研究所。
- 2008 〈美援對臺灣的衛生計畫與醫療體制之形塑〉，《中央研究院近代史研究所集刊》62: 91-139。

葉永文

- 2006 《臺灣醫療發展史：醫政關係》。臺北：洪葉文化事業有限公司。

葉金川（主編）

- 2001 《發現臺灣公衛行腳：臺灣十大公衛計畫紀實》。臺北：陳拱北預防醫學基金會。

董惠文

- 2004 〈行政監控與醫療規訓：談日治初期傳染病的防治〉。嘉義：南華大學社會學研究所碩士論文。

詹雅筑

- 2007 〈醫學教育與殖民社會：由臺灣總督府醫學校的出現談起〉。臺北：臺北醫學大學醫學人文研究所碩士論文。

鄔孟慧

- 2004 〈戰後臺灣的肺結核病防治（1950-1966）〉。南投：國立暨南國際大學歷史研究所碩士論文。

- 2006 〈戰後臺灣基層防癆工作的推動〉，《暨南史學》9: 87-116。

熊秉真、江東亮訪問，鄭麗榕紀錄

- 1997 《魏火曜先生訪問紀錄》。臺北：中央研究院近代史研究所。

臺中縣政府衛生局（編）

- 2001 《幼幼無恙：臺中縣兒童保健歷史映象》。臺中：編者。

臺灣醫界聯盟基金會醫學史工作室、醫望雜誌（編輯）

- 2001 《臺灣根除小兒麻痺症紀實》。臺北：行政院衛生署疾病管制局。

裴晉國

- 1995 〈臺灣地區國家機關與醫療體系之發展〉。臺北：國立臺灣大學三民主義研究所碩士論文。

趙既昌

- 1985 《美援的運用》。臺北：聯經文化出版股份有限公司。

劉士永

- 2001 〈「清潔」到「衛生」：日治時期臺灣社會公共衛生觀念之轉變〉，《臺灣史研究》8(1): 41-88。

- 2002 〈日治時期臺灣地區的疾病結構改變〉，《新史學》13(4): 165-208。

- 2007 〈從血絲蟲到瘧原蟲：從風土病類型移轉看臺灣西部平原之開發〉，收於王利華等編，《中國歷史上的環境變遷與疾病》，頁 393-423。北京：三聯書店。

- 2009 〈淺談戰後初期的台灣醫學活動與資源整合〉，《源遠》冬季號: 5-11。

劉士永（編）

- 2006 《臺灣醫療 400 年》。臺北：經典雜誌。

劉似錦（編）

- 1989 《劉瑞恆博士與中國醫藥及衛生事業》。臺北：臺灣商務印書館。

劉翠溶、劉士永

- 1999 〈臺灣歷史上的疾病與死亡〉，《臺灣史研究》4(2): 89-132。

蔣欣欣

- 2003 〈老協和精神對臺灣的影響：英美醫護教育的傳承〉，收於余玉眉、蔡篤堅合編，《臺灣醫療道德之演變：若干歷程及個案探討》，頁 41-67。臺北：國家衛生研究院。

蔡姿儀

2007 〈戰後臺灣瘧疾防治之研究（1945-1965）〉。桃園：國立中央大學歷史研究所碩士論文。

蔡篤堅、梁妃儀

2002 〈臺灣撲瘧經驗所展現的醫學倫理新貌〉，《應用倫理研究通訊》24: 6-9。

2003 〈瘧疾研究所代表的臺灣醫學倫理發展意涵〉，收於余玉眉、蔡篤堅合編，《臺灣醫療道德之演變：若干歷程及個案探討》，頁 101-132。臺北：國家衛生研究院。

蔡篤堅、梁妃儀（訪談）

2009 〈梁鑛琪口述歷史〉，《臺灣風物》59(2): 9-39。

鄭淑芹

2003 〈日治時代嘉義地區西式醫療的發展：以嘉義醫院為主（1895年至1920年）〉。嘉義：國立中正大學歷史研究所碩士論文

盧忻謐、陳怡霏、蔡篤堅（主編）

2007 《荒漠行醫照影：中沙醫療團援外史料紀錄》。臺北：行政院衛生署。

鍾有良

2005 〈醫療工業、國家與健康〉。臺中：東海大學社會學系碩士論文。

鍾淑姬

2004 〈從妊產婦名簿到助產所：臺灣（新竹）助產士的歷史研究，1920~1970〉。新竹：國立清華大學歷史研究所碩士論文。

顧雅文

2004 〈日治時期臺灣瘧疾防遏政策：「對人法」？「對蚊法」？〉，《臺灣史研究》11(2): 185-222。

2005 〈臺灣におけるマラリアの流行及びその防疫対策の推移〉。横浜：横浜国立大学国際社会科学部研究博士論文。

脇村孝平

2001 〈アノフェレス・ファクターとヒューマン・ファクター——植民地統治下のマラリア防遏：インドと台湾〉，收於見市雅俊、齊藤修、脇村孝平、飯島涉編，《疾病・開発・帝国医療：アジアにおける病気と医療の歴史学》，頁 185-212。東京：東京大学出版会。

Chin, Hsien-yu 秦先玉

1998 "Colonial Medical Police and Postcolonial Medical Surveillance Systems in Taiwan, 1895-1950s." *Osiris* 13: 326-338.

Cueto, Marcos

2007 *Cold War, Deadly Fevers: Malaria Eradication in Mexico, 1955-1975*. Baltimore: John Hopkins University Press.

Fan, Fa-ti 范發迪

2007 "Redrawing the Map: Science in Twenty-Century China." *Isis* 98: 524-538.

Farley, John

2004 *To Cast Out Disease: A History of the International Health Division of Rockefeller Foundation (1913-1951)*. Oxford: Oxford University Press.

Harrison, Gordon

1978 *Mosquitoes, Malaria, and Man: A History of Hostilities*. New York: E.P. Dutton.

Hexter, J. H.

1979 *Reappraisals in History: New Views on History and Society in Early Modern Europe*. Chicago: University of Chicago Press.

Hinrichs, T. J.

1998 "New Geographies of Chinese Medicine." *Osiris* 13: 287-325.

Ichinokawa, Yasutaka 市野川容孝

2009 "Introduction: Transaction in Medicine & Heteronomous Modernization." In Shizu Sakai, Tatsuo Sakai, Christian Oberländer, and Yasutaka Ichinokawa, eds., *Transaction in Medicine & Heteronomous Modernization: Germany, Japan, Korea and Taiwan*, pp. 9-16. Tokyo: University of Tokyo Center for Philosophy.

Jacoby, Neil

1966 *U.S. Aid to Taiwan: A Study of Foreign Aid, Self Help, and Development*. New York: Praeger.

Lin, Yi-Ping 林宜平 and Shiyung Liu 劉士永

forthcoming "Forgotten wars: Anti-malaria campaign in Taiwan, 1905-1965." In Angela ki che Lenng and Charlotte Furth, eds., *Health and Hygiene in Modern Chinese East Asia*.

Liu, Shiyung 劉士永

2008 "The Ripples of Rivalry: The Spread of Modern Medicine from Japan to its Colonies." *East Asian Science, Technology, and Society: an International Journal* 2(1): 47-71.

Lo, Ming-Cheng M.

2002 *Doctors within Borders: Profession, Ethnicity, and Modernity in Colonial Taiwan*. Berkeley: University of California Press.

Packard, Randall M.

1998 "No other Logical Choice: Global Malaria Eradication and the Politics of International Health in the Post-war Era." *Parasitologia* 40(1/2): 217-229.

2007 *The Making of a Tropical Disease: A Short History of Malaria*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press.

Rosenberg, Charles E.

1987 *The Cholera Years: The United States in 1832, 1849, and 1866*. Chicago: University Of Chicago Press.

Setoguchi, Akihisa 瀬戸口明久

2007 "Control of Insect Vectors in the Japanese Empire: Transformation of the Colonial/Metropolitan Environment, 1920-1945." *East Asian Science, Technology and Society: an International Journal* 1(2): 167-181.

Siddiqi, Javed

1995 *World Health and World Politics: The World Health Organization and the UN System*. Columbus: University of South Carolina Press.

Stapleton, Darwin

- 2009 “Malaria Eradication and the Technological Model: The Rockefeller Foundation and Public Health in East Asia.” In Ka-che Yip, ed., *Disease, Colonialism, and the State: Malaria in Modern East Asian History*, pp. 71-84. Hong Kong: University of Hong Kong Press.

Taiwan Provincial Malaria Research Institute

- 1951 “Proposed Malaria Eradication and Insect Control Program in Taiwan, January 1951 to December 1956.” Document stored at the National Archives of the United States. File number: RG 469 China Subject Files 1960-1961, Box 253.

Watt, John R.

- 1992 *A Friend in Deed: ABMAC and the Republic of China, 1937-1987*. New York: ABMAC.

Watt, John R. (ed.)

- 2008 *Health Care and National Development in Taiwan, 1950-2000*. Boston: ABMAC Foundation.

Yao, Jen-to

- 2002 “Governing the Colonized: Governmentality in the Japanese Colonization of Taiwan”. Ph.D. Dissertation, University of Essex.

Yip, Ka-che 葉嘉熾

- 2009 “Health, Disease, and the Nationalistic State: Perspectives on Malaria Eradication in Taiwan.” In Ka-che Yip, ed., *Disease, Colonialism, and the State: Malaria in Modern East Asian History*, pp. 85-102. Hong Kong: University of Hong Kong Press.

How to Write a History of Public Health under U.S. Aid in Taiwan: A Critical Review

Wen-Hua Kuo

ABSTRACT

This paper offers an account on how to write a history of public health under U.S. aid in postwar Taiwan. Unlike conventional review articles, this paper first presents its arguments with an overview of related materials and approaches adopted in this interdisciplinary field, then followed by an intensive review of recent literature on the themes of disease control as well as health policy and governance. Taking the history of malaria and its eradication in Taiwan as an example, this paper demonstrates how a policy approach on the international level is apt for the historical investigation of this period.

Keywords: U.S. Aid, Public Health, History of Disease, International Health