

はじめに

明治 28(1895)年に日清戦争の敗戦の結果、下関条約が調印され、台湾は日本最初の植民地となった。日本は台湾を領有した後、腺ペスト、チフス、マラリア、コレラといった伝染病と風土病に直面した。台湾統治の障害にならないために、総督府は伝染病予防対策、衛生改善など伝染病や風土病を抑制する方向にはたらいだ。そして、その克服の過程は、すなわち、台湾統治の確立の過程であり、また、その背景には、台湾の産業発展があったと考えられる。

一方、医療の普及化を図った総督府は、各地に官立医院を設置した。診療科目を見ると、昭和 14(1939)年に、各医院に設置された診療分科は内科、外科、眼科、産婦人科で、近代的な医療環境が整備された。統治期を通じ、医院の新築や改築などが行われていた。

このように、清朝下の統治と一線を画し、医療近代化は躍進的に進み、衛生インフラが整備された。そのなかで、医院は医療近代化の重要な指標の一つである。

しかし、従来の医院に関する研究や書籍は主に総督府の所在地にある台北医院を中心に論じてきた。台湾医療史関係の書籍としては、『臺灣省通志稿(卷三政事志衛生篇)』¹、『臺灣地區公共衛生發展史(上)(下)』²、『臺灣醫療史:以臺大醫院為主軸』³、『臺灣醫療發展史』⁴、『高雄醫療史』⁵などが挙げられているが、これらの書籍は地方の官立医院の紹介や統計、史料の整理に

¹ 臺灣省文獻委員會(編)(1951)『臺灣省通志稿(卷三政事志衛生篇)』2冊。

² 行政院衛生署(編)(1995-1997)『臺灣地區公共衛生發展史』。

³ 莊永明(1998)『臺灣醫療史:以臺大醫院為主軸』。

⁴ 陳永興(1997)『臺灣醫療發展史』。

⁵ 高雄市醫師公會(編)(1998)『高雄醫療史』。

とどまっている。

一方、地方における医院に関する研究としては、謝宜靜(2003)『戴德森與早期嘉義基督教醫院發展之研究--以戴德森私人信函的史料為中心』⁶、湯惠婷(2003)『日治時期新樓醫院之醫療與傳教事業研究』⁷、劉淑慎(2001)『日治時代彰化基督教醫院之研究--「以醫院經營與醫療人才培育為中心」』⁸といったキリスト教による私立医院に関する研究が書かれたが、官立医院に関する研究としては、台北医院を除き、鄭淑芹(2002)『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)』⁹、黃斌峰(2001)『日治時期台南地區近代醫療衛生事業之研究』¹⁰及び范燕秋(2004)『宜蘭縣醫療衛生史』しかない。前述のように、現在では日本統治時期における地方の医療・衛生だけでなく、官立医院についても研究が不足している。

したがって、本稿では、日本統治時期において新興都市と称された高雄市にある高雄医院を事例として、近代医療の指標-官立医院の実態を考察し、さらに総督府の医療関係の法令による高雄市の医療発展への影響を分析したい。これによって、従来の地方の医療状況に関する研究を補足したいと思う。

⁶ 謝宜靜(2003)『戴德森與早期嘉義基督教醫院發展之研究--以戴德森私人信函的史料為中心』國立中正大學歷史研究所碩士論文。

⁷ 湯惠婷(2003)『日治時期新樓醫院之醫療與傳教事業研究』東海大學歷史研究所碩士論文。

⁸ 劉淑慎(2001)『日治時代彰化基督教醫院之研究--「以醫院經營與醫療人才培育為中心」』國立中正大學歷史研究所碩士論文。

⁹ 鄭淑芹(2002)『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)』國立中正大學歷史研究所碩士論文。

¹⁰ 黃斌峰(2002)『日治時期台南地區近代醫療衛生事業之研究』東海大學歷史研究所碩士論

1. 近代的な医院の登場—総督府医院の設立

明治 28(1895)年に台湾が日本の領地になって征台軍の台北入城と相前後して、明治 28(1895)年 6 月に台湾人の家屋を借り入れ、台北大稻埕に台湾病院を設置した。これが最初の官立医院である。そして、明治 28(1895)年 8 月に軍政の発布とともに、陸軍省軍医部の所管となった¹¹。当時は、軍医が診療に従事し、患者も軍人、軍属及び総督府職員に限られていた。

明治 29(1896)年に民政に復帰するとともに、台北県の管理に移し、台北病院と改称し、明治 29(1896)5 月に台中県と台南県にも病院が設立され、明治 29(1896)6 月には各地方庁の具申によって基隆、滬尾(淡水)、新竹、宜蘭などの各地に病院が設置されるようになった¹²。それにともない、一連の医院に關与する規程、規則を発布した¹³。

明治 30(1897)年 5 月に、「台湾総督府医院官制」(勅令第 155 号)の発布によって、医院は地方官官制から独立した¹⁴。また、この「台湾総督府医院官制」の発布によって、台北病院が台北医院と改称されるようになった。このように、日本内地と違い、「病院」という名称を使用せず、「医院」を使用するようになった。名称の変更以外に、「台湾総督府医院官制」に基づき、医院に院長、医長または医官、薬局長、医官補、調剤師及び書記を置くことに

文。

¹¹ 台湾総督府台北医院(編)(1922)『台北医院年報』大正 10-11 年 : 1。

¹² 台湾総督府台北医院(編)(1922)『台北医院年報』大正 10-11 年 : 1。鷲巢敦哉(1938)『台湾警察四十年史話』: 395。

¹³ 明治 29 (1896)年 5 月に「病院職員職務規程」(訓令第 12 号)、「病院診断所ニ於ケル入院料及び薬価徴収ノ件」(訓令第 13 号)、明治 29 (1896)年 6 月に「台湾総督府島庁支庁病院職員職務規程」(訓令第 35 号)、明治 29 (1896)年 8 月に「台湾ニ於ケル病院長医員薬剤師調剤生公医及看護人旅費支給規則」(訓令第 101 号)が発布された(台湾総督府(編)(1898)『台湾総督府民政事務成績提要』第 2 編(明治 29(1896)年) : 42)。

¹⁴ 台湾総督府(編)(1900)『台湾総督府民政事務成績提要』第 3 編(明治 30(1897)年) : 93、94。

なった¹⁵。これによって、医院における人事配置が規定されるようになり、医院の組織が整ってきた。

ところが、明治 31(1898)年 6 月に「台湾総督府医院官制」(勅令第 111 号)が發布され、地方庁管轄から総督府直轄に移った。これ以来、台湾の官立医院は総督府直轄となった。草創期の官立医院については、以下のいくつかの特徴がある。まず、軍政の時期においては台湾病院(台北医院)が設置されたが、それは、軍人、軍属及び総督府職員のほんの一握りの人を対象とした病院であった。そして、民政復帰した後は、官庁の職員に対しては入院料及手術料を免除する待遇を与えたが、一般の患者はこのような優遇に恵まれなかった¹⁶。さらに、規模の面からみれば、民政復帰した後、各地方に病院が設置されるようになったが、各地の医院の病舎は民家、廟宇を使用したものであった¹⁷。明治 30(1897)年度より病院の建設が行われたが、設備がまだ整っていなかった状態である。また、木造の医院が多かった。そのほかに、人事の面では、医院長の更迭が頻繁であった。台北医院の例とすれば、明治 28(1895)年 6 月に創設の際に、医学士濱野昇が初代院長に任命され、間もなく辞職したが、明治 29(1896)年 12 月まで山口秀高が院長の事務に囑託されるまでの間に 4 人が院長に任命、解任された¹⁸。

¹⁵ 台湾総督府台北医院(編)(1922)『台北医院年報』大正 10-11 年：20、21。

¹⁶ 明治 44(1911)年 12 月 6 日に「台湾総督府医院施療規程」(訓令第 239 号明治 44(1911)年 12 月 6 日施行)が發布されたが、貧困者や各官庁の雇員、傭員、巡査捕及び常時傭人とその家族などに対して、入院料及び手術料の免除という待遇を与えた。もちろん、当時、官庁に勤務する者としては日本人が多数を占めた。このように、それは日本人のために發布した規程だと考えられる。また、入院患者及び外来患者に対して、本人の承諾の上で、病理の研究として施療を行うことを通して、台湾の独特の風土病や伝染病を研究することになった。そして、この規程は大正 8(1919)年 9 月 12 日まで施行されていた(『台湾総督府府報』第 3388 号明治 44(1911)年 12 月 6 日：10、『総督府報』第 1925 号大正 8(1919)年 9 月 12 日：33)。

¹⁷ 鷺巣敦哉(1938)『台湾警察四十年史話』：395。

¹⁸ 台湾総督府台北医院(編)(1922)『台北医院年報』大正 10-11 年：1。

2. 総督府医院の規模、料金及び職員数による等級別

統治期を通じて各医院の診療分科は年々増設され、昭和 12(1937)年には各医院に設けられた科目は内科、外科、眼科及び産婦人科の 4 分科である。表 1 のように、その中で、規模の最も大きな台北医院にはすでに皮膚病花柳病科と理学的治療科が設置された。これに次ぎ、台南医院は 7 分科が設置された。そのほかの医院は、大体 5、6 分科が設置された状態である。それに対して、辺地にある台東医院と澎湖医院は 4 分科しか設置されなかった。

表 1 総督府医院の診療分科(昭和 12(1937)年 9 月)

医院名称	内科	外科	眼科	小児科	産婦人科	耳鼻科	皮膚病 花柳病科 ¹⁹	齒科	理学的 治療科	計
台北	○	○	○	○	○	○	○	○	○	9
基隆	○	○	○		○	○				5
宜蘭	○	○	○	○	○					5
新竹	○	○	○	○	○	○				6
台中	○	○	○	○	○	○				6
嘉義	○	○	○	○	○	○				6
台南	○	○	○	○	○	○		○		7
高雄	○	○	○	○	○	○				6
屏東	○	○	○	○	○					5
台東	○	○	○		○					4
花蓮港	○	○	○		○	○				5
澎湖	○	○	○		○					4

出典：台湾総督府警務局(編)(1938)『台湾の衛生』昭和 12(1937)年版：48 より作成。

一方、従来官立医院の入院料、薬価及びそのほかの諸料金は各医院が自らそれぞれ規定したものであったが、台湾の官立医院は日本内地の官立病院よ

¹⁹ 原史料では「皮梅毒」となっているが、当時台北医院の診療分科には「皮膚病花柳病科」があったことから、誤記と考えられる。ちなみに、「皮膚病花柳病科」の前身は「皮膚病梅毒科」(1903年に外科に設置され、明治 41(1908)年に外科から独立)であり、昭和 13(1938)年に「皮膚泌尿器科」と改称された(台湾総督府台北医院(編)(1922)『台北医院年報』大正 10-11年：37、莊永明(1998)『臺灣醫療史：以臺大醫院為主軸』：608-628)。

り料金が安かった。大正 4(1915)年に台湾医師会は官立医院の薬価は安いことに対して、薬価を上げてもらいたいというような意見書を提出したが、全島医院長会議では依然として薬価や入院料を安くする方針を続けた²⁰。このように、台湾においては総督府医院は一般の開業医より安い薬価を維持していた²¹。そして、大正 9(1920)年 9 月 17 日に「台湾総督府医院入院料薬価及諸料金規程」(訓令第 310 号)を定め、料金を統一することになった²²。こうして、各総督府医院は、入院料や内服薬、外用薬などの料金はこの規程を基準として定めた。ただし、「台湾総督府医院入院料、薬価及び諸料金規程」によれば、外来患者に対して内服薬は 1 日分 1 剤につき台北、台中及び台南の 3 医院は大人 20 銭、小児 15 銭、そのほかの医院は大人 15 銭、小児 10 銭と定めた²³。このように、医院によって差異があった。

それは大正 14(1925)年に発布された「台湾総督府医院入院料、薬価及び諸料金規程」によって外来患者に対して徴収する薬価などがすべて統一された²⁴。しかし、入院料については、表 2 のように、台北医院、台中医院及び台南医院、そのほかの医院との 3 種類の入院料を徴収するようになった。

表 2 等級別病床の 1 日の入院料

	1 等	2 等	3 等
台北医院	4 円	1 円 70 銭	90 銭
台中及び台南医院	3 円 50 銭	1 円 60 銭	80 銭
そのほかの医院	2 円 40 銭	1 円 20 銭	70 銭

出典：台湾総督府台中医院(編)(1935)『台湾総督府台中医院院務要覧』：9、10。

²⁰ 『総督府報』第 702 号大正 4(1915)年 3 月 7 日：11、12。

²¹ 張欽城医師によると、当時の官立医院の薬価は開業医より安かったようである。(2007 年 1 月 10 日、張欽城医師のインタビューによる)

²² 台湾総督府(編)(1922)『台湾総督府事務成績提要』第 26 編(大正 9(1920)年)：672、673。

²³ 「台湾総督府医院入院料、薬価及び諸料金規程」訓令第 210 号大正 9(1920)年 10 月 1 日より施行(『総督府報』第 2201 号大正 9(1920)年 9 月 17 日：31)。

²⁴ この規定は 11 年間実施されていたが、昭和 11(1936)年に廃止され、新たに「総督府医院諸料金規則」(府令第 84 号)を実施することにより、総督府医院の諸料金が統一された(台湾総督府台中医院(編)(1935)『台湾総督府台中医院院務要覧』：11。台湾医学会(編)(1936)『台湾医学会雑誌』：35-370：233、234)。

このように、大正 9(1920)年及び大正 14(1925)年に発布された「台湾総督府医院入院料、薬価及び諸料金規程」からみれば、台北医院、台中医院及び台南医院がほかの医院より高い料金を徴収したことが分かる。

続いて、医院の職員数、分科及び病床数を見てみよう。表 3 のように、規模的にも人的資源にも台北医院、台中医院及び台南医院に集中する傾向が見られる。さらに、官立医院官制を見ると、「院長タル医長ハ 1 人ヲ限り之ヲ勅任トナスコトヲ得」と定めたが、台北医院長が勅任で、ほかの医院長はすべて奏任であった²⁵。また、これらの差異が総督府医院の薬価や入院料に影響していたと考えられる。

こうして、総督府による総督府医院に関する法令や政策、その規模からみて、官立医院の相違が明らかである。さらに、以上の相異点を基準に、表 3 のように日治時期の総督府医院を、大まかに 1 等の台北医院、2 等の台中及び台南医院、3 等の高雄や嘉義といった医院、4 等の台東及び澎湖医院、というように 4 等級に分けることができだろう。その差異は直接には総督府医院の発展や地方の医療環境に影響を与えたと考えられる。

表 3 等級別にみた日治時期の総督府医院²⁶

²⁵ 佐藤会哲(編)(1932)『衛生年鑑』: 85。

²⁶ ベッド料の差による等級は存在しているが、これに職員数を加味して筆者により分類したものである。

等級	医院	職員数	診療分科数	病床数
1等	台北	55	9	383
2等	台南	24	7	195
	台中	20	6	187
3等	高雄	14	6	140
	嘉義	14	6	138
	新竹	11	6	87
	屏東	11	5	92
	宜蘭	11	5	86
	花蓮港	11	5	68
	基隆	11	5	64
4等	台東	8	4	59
	澎湖	7	4	36

出典：台湾総督府警務局(編)(1938)『台湾の衛生』昭和12(1937)年版：47-49。

3. 高雄医院

(1) 高雄医院の沿革

大正3(1914)年以前、打狗²⁷には公医は配置されたが、官立医院は設置されなかった。当時、患者は鳳山医院まで診査にいかざるを得なかった状態である。こうして、打狗に総督府官立医院の設置の機運がますますたかまった。

明治43(1910)、44(1911)年頃にすでに鳳山医院を打狗へ移転する意見が起こったが、適当な敷地がなかったようである²⁸。そのうち、医院設置の問題が再燃し、明治45(1912)年1月に官立医院設置の請願書が総督府に提出された²⁹。ところが、医院設置には二つの問題があり、一つは敷地の問題で

²⁷ 高雄は大正9(1920)年地方官官制の改正まで打狗と呼ばれ、主に哨船頭と旗後、塩埕埔などを指していた。大正9(1920)年の地方官官制の改正に基づき、高雄州の下に高雄街を設置した。大正13(1924)年に高雄街を中心とした地域が高雄市に昇格し、市制が開始した(打狗日本人組合(編)(1917)『台湾南部打狗港』：1)。

²⁸ 芝忠一(1930)『新興の高雄』：11。

²⁹ 中山馨・片山清夫(1940)『躍進高雄の全貌』：99。

あり、もう一つは費用の負担である。

当時の支庁長の高橋傳吉、打狗の内地人組合長の古賀三千人などはのちの高雄医院の敷地と前金の一部となる土地を見つけたが、前者は台南高島愛生堂の所有地でしかも坪あたり 15 円という高価な土地に対して、後者は当時では片田舎で交通不便なところだったが、坪 50 銭ないし 1 円であった。そして、敷地の決定のために、市民大会が開催され、医院の設置敷地をめぐって賛否両論の激論が交されたが、最後に愛生堂の所有地を買収することになった³⁰。それにともない、敷地の買収及び医院の設立経費がまた問題になった。こうして、大正元(1912)年 8 月には、再び市民大会が開催され、医院敷地買収及び建設に要する費用約 3 万円の調達が決議され、市内の主な会社、銀行、商店などより約 1 万円を、市内在住人僅か 4000 人による内地人組合から約 2 万円の調達をすることとなったと同時に、設立委員並びに請願委員数名を選び、総督府に請願した³¹。

こうして、費用の問題が解決され、大正 2(1913)年度より医院の建設工事に着手する一方、台北医院に打狗医院創立事務所を設け、諸般の準備を整えた。大正 3(1914)年 8 月 1 日より診療が開始した³²。

大正 3(1914)年、打狗医院創設の初期においては、院長 1 人、調剤師 1 人、そして、書記と雇員が配置された。初代院長の右田吉人は大分県中津市出身で、明治 43(1910)年京都帝国大学医学部卒業し、日本内地で開業していたが、打狗医院の創設の際に、初代医院に就任した³³。このように、医師一名が配置されただけで、開院を迎えた。

³⁰ 芝忠一(1930)『新興の高雄』: 12。

³¹ 中山馨・片山清夫(1940)『躍進高雄の全貌』: 99。

³² 台湾総督府(編)(1915)『台湾総督府民政事務成績提要』第 20 編(大正 3(1914)年): 402。

³³ 中山馨・片山清夫(1940)『躍進高雄の全貌』: 377、378。



図1 高雄医院の位置図
出典：高雄市役所(編)(1930)『高雄市要覧』(昭和4(1929)年版)付録の地図に高雄医院の位置を記入。



図2 高雄医院
出典：南国写真大観社(編)(1930)『高雄市大観』:29(国立中央図書館台湾分館所蔵)。

そして、大正9(1920)年を境に、年ごとに人員が増強された。内科、婦人科、外科、眼科の4科が設置されるようになった。同年に、高雄州が設置され、「打狗」が「高雄」と改称されるにともない、「打狗医院」から「高雄医院」と改称された。

さらに、高雄医院の設備については、高雄医院の病棟は、木造の病棟と、昭和9(1934)年に建築された煉瓦造の2階建ての伝染病棟があった。外来診療室は当時の木造の病棟にあり、内科、小児科、外科、産婦人科は1階に、眼科と耳鼻科は2階に設けられた³⁴。そして、当時の各診療科別医師担当は表4のようである。日本人の医師が比較的が多かった。また、各診療科の主任は日本人の医師が担当した³⁵。また、当時の高雄医院の医師は寿平安医院及び高雄婦人医院で兼任していた。当時の寿平安医院では、院長は高雄市衛

³⁴ 2006年10月26日、張欽城医師のインタビュー。

³⁵ 高雄市文献委員会(編)(2004)『口述歴史：杏林生活一甲子-張欽城醫師』:19。

生課の衛生技師が兼任し、医師は高雄医院の医師が兼任していた³⁶。張欽城医師³⁷と陳金頓医師³⁸は、嘱託医として寿平安医院³⁹に勤務し、伝染病院の患者を診察していた。一方、高雄婦人医院⁴⁰でもそうであった。高雄医院の医師が兼任することが多かった。

表4 各診療科別担当医表

昭和 16(1941)年			昭和 17(1942)年		
医院長	権藤竹蔵	外科	医院長	権藤竹蔵	外科
医長	石渡宜郎	産婦人科	医長	石渡宜郎	産婦人科
医長	伊藤正一	耳鼻科	医長	伊藤正一	耳鼻科
医長	森輝夫	内科	医官	宜保之春	眼科
医長	福井正雄	小児科	医官	広津武夫	小児科
医官補	宮城桃俊		医官補	宮城桃俊	
医官補	陳水印	内科	医官補	張秋湖	内科
嘱託	吉田忠		医官補	龔堂頤	外科
嘱託	陳水鏡	小児科	嘱託	張欽城	小児科
嘱託	王振基	内科	嘱託	陳金頓	内科
			嘱託	蔵元虎蔵	

出典：台湾総督府(編)(1941)『台湾総督府及所属官署職員録』昭和16年：362、363、台湾総督府(編)(1943)『台湾総督府及所属官署職員録』昭和17年：378、2006年10月26日、2007年7月11日、張欽城医師のインタビューにより作成。

³⁶ 2006年10月26日、張欽城医師のインタビュー。また、『台湾総督府及所属官署職員録』を参照。

³⁷ 張欽城医師は大正6(1917)年に生まれ、昭和10(1940)年に高雄中学校を卒業し、台北医学専門学校に入学。

³⁸ 高雄出身で、昭和17(1942)年に高雄医院に嘱託医として勤務していた。

³⁹ 平安医院は台南庁打狗支庁管の時代に伝染病患者収容を目的として旗後半島に設置された。地方制度改正後、高雄州の管轄となり、大正15(1926)年に高雄市に移管された。昭和7(1932)年12月に山下町の寿山山麓に寿平安医院を設立することになった。従来の平安医院と区別するために、旧平安医院を緑町平安医院と称するようになった(高雄市役所(編)(1934)『高雄市制十周年略誌』：107、高雄市役所(編)(1935)『高雄市衛生施設概要』(大正13(1924)年-昭和8(1933)年)：27)。

⁴⁰ 元来は「鳳山婦人医院」と称され、大正4(1915)年に打狗に移管され、「打狗婦人病院」と改称するようになった。大正9(1920)年に、高雄州が設置され、「高雄婦人病院」と称するようになった。「高雄婦人医院規程」に基づき、娼妓の身体検査及び治療が行われた(『台南庁報』第209号大正4(1915)年8月29日：106、『高雄州報』第4号大正9(1920)年9月26日：31、高雄州警務部(編)(1923)『高雄州警察法規』：974)。

さらに、ここでは、小児科に担当した張欽城医師を事例として当時高雄医院の実況を理解したい。昭和 15(1940)年に台北帝国大学附属医学専門部を卒業した張欽城医師は、卒業して間もなく、高雄医院に小児科の嘱託医として勤務していた。午前中は外来診療を行い、午後は病室を巡視することになっていた。当時ではおよそ 70、80 人の外来患者の診察を行った⁴¹。時間外(夜間)診療を実施することもあった。当時の張欽城医師の月給は 65 円であった⁴²。月給 15 円の国民学校(公学校)教師と比べれば、高かった。

また、伝染病患者の診察に関しては、すべて若手の医師に任せていた⁴³。患者が多いときは、4、5 人の腸チフスの患者がいたが、伝染病の患者が 1 人もいない時もあった⁴⁴。

また、昭和 3(1928)年 8 月より看護婦講習所を付設するようになった⁴⁵。各診療分科には台湾人の看護婦が配置され、台湾人の患者に対応するために、日本人の医師には台湾人の看護婦を通訳として使った⁴⁶。また、昭和 15(1940)から昭和 17(1942)年にかけて台湾人の看護婦長もいたことから、台湾人の看護婦が果たした役割は否定できない⁴⁷。

このように、高雄医院は第 2 次世界大戦末期まで、高雄市民の医院として役割を果たした。今は「高雄市立民生医院」と改称し、引き続き地域医療の質的向上を図り、運営しておる。

⁴¹ 高雄市文献委員会(編)(2004)『口述歴史：杏林生活一甲子-張欽城醫師』: 21。

⁴² 台湾総督府(編)(1943)『台湾総督府及所属官署職員録』: 378。

⁴³ 高雄市文献委員会(編)(2004)『口述歴史：杏林生活一甲子-張欽城醫師』: 20。

⁴⁴ 2006 年 10 月 26 日、張欽城医師のインタビュー。

⁴⁵ 台湾総督府(編)(1938)『台湾総督府事務成績提要』第 34 編(昭和 3(1928)年): 666。

⁴⁶ 張欽城医師によると、当時台湾語ができない日本人の医師のために、台湾人の看護婦を配置した。また、当時の小児科は 2、3 人の看護婦が配置された。(2007 年 1 月 10 日、インタビューによる)

⁴⁷ 昭和 15(1940)から昭和 17(1942)年まで蕭氏不纏が看護婦長に任命されていた。台湾総督

(2) 高雄医院における日台の職員状況

高雄医院では日本人の医師が多数であった⁴⁸。台湾人の医師が大正4(1915)年から雇員として配置されるが、大正10(1921)以降、嘱託として勤務する台湾人の医師がいた⁴⁹。ここから、高雄医院の職員配置にはいくつかの特徴があることが分かる。まずは、医院長の更迭が頻繁だったことである。とりわけ、大正9(1920)年及び昭和9(1934)年には院長が欠員となった時期があった。そして、医師においても人事異動が頻繁に見られ、とくに嘱託が多かった。いずれも短期勤務の医師が多数であった。また、地位については、院長や医長、医官などの職員は台湾総督府医院官制に基づいて配置されたが、高雄医院には医長と医官はもちろん、医官補は主に日本人の医師であった。それに対して、ほとんどの台湾人の医師は嘱託として勤務しており、少数だけが医官補であった。ここから、日本人と台湾人の格差がはっきり分かる。

さらに、人事異動が多かった原因としては、ほかの官立医院への転職や、開業、公医への任命、日本内地へ戻ったことなどが挙げられる。特に、開業が少なくなかった。表5のように、高雄市に開業した医師が少なくなかった。その中には1年か2年で開業した医師が多かった。開業の理由に関しては、田中泰作のように嘱託として待遇上の問題で開業した医師もいた⁵⁰。また、太田盛九郎のように、市民の勧誘を受けて高雄市に開業した医師もいた⁵¹。

府(編)(1940-1942)『台湾総督府及所属官署職員録』昭和15-昭和17年を参照。

⁴⁸ 台湾総督府(編)(1914-1918)『台湾総督府文官職員録』大正3-7年、台湾総督府(編)(1919-1923)『台湾総督府職員録』大正8-12年、台湾総督府(編)(1924-1944)『台湾総督府及所属官署職員録』大正13-昭和19年を参照。

⁴⁹ 大正4(1915)年に葉光前・杜蒼海(医学校本科第14期卒業生)、大正5(1916)年に陳如・許斤(医学校本科第15期卒業生)、大正7(1918)年に頼尚遜(医学校本科第16期卒業生)が雇員として打狗医院に勤めた(台湾総督府専門学校(編)(1924)『台湾総督府専門学校一覧』大正13(1924)年:137、138、140。台湾総督府(編)(1914-1918)『台湾総督府文官職員録』大正4、5、7年)。

⁵⁰ 「新竹・屏東にも劣る 高雄医院を充実し 情実的人事を排せよ」『台湾日日新報』昭和7(1932)年6月21日、3面。

⁵¹ 台湾医学会(編)(1930)『台湾医学会雑誌』昭和5(1930)年分:29-301:440。

このように、これらの医師は高雄医院を退職しても、高雄市で引き続き、医療に従事していた。しかし、医院側からしてみれば、それは有力な医師を失ったことである。一方、市民側からも長期勤務の医師が期待された。

表5 高雄医院から開業した医師⁵²

開業年	勤務年間	氏名	開業場所	医院名称
1919	1918	藤林賢治(医長)	高雄市新浜町	藤林医院
1919	1917-1919	佐藤佐一(医官補)	高雄市湊町	佐藤医院
1920	1919-1920	細見仁(医長)	高雄市湊町	佐藤医院
	1918-1920	島田静男(医官補)	高雄市湊町	佐藤医院
1921	1921	鄭益(囑託)	高雄州橋子頭	
1924	1924	黃登輝(囑託)	台南州新營郡	
	1924	蘇榮昌(囑託)	高雄州岡山郡	
1926	1925	蘇文禎(囑託)	高雄州岡山郡	
1928	1914-1917、 1924-1927	右田吉人(医長)	高雄市湊町	右田医院
	1918-1920	島田静男	高雄市堀江町	島田医院
1929	1923-1928	小出陸郎(医官補)	高雄市湊町	小出医院
	1915-1916、 1921-1928	渡邊四郎(医官)	高雄市堀江町	渡邊医院
1930	1928-1929	太田盛九郎(医官補)	高雄市	
	1930	王子敬	高雄市旗後町	王共医院
	1930	駱榮金	高雄市塩埕町	友松医院
1931	1929-1930	陳棋榮(医官補)	高雄市苓雅寮	
1931	1929-1931	田中泰作(囑託)	高雄市劇場横開業	田中産婦人科医院
1933	1930	帖佐直喜(医官)	高雄市堀江	
1933	1925-1932	神田莞爾(医官補)	高雄市湊町	

出典：台湾医学会(編)(1919-1933)『台湾医学会雑誌』大正8(1919)年分-昭和8(1933)年分、鈴木辰三(編)(1920)『台湾官民職員録』大正9(1920)年：390、鈴木辰三(編)(1926)『台湾官民職員録』昭和元(1926)年：195、196、鈴木辰三(編)(1922-1923)『台湾民間職員録』大正11-12(1923)年、鈴木辰三(編)(1927-1930)『台湾文官武官民間職員録』昭和2-5年、台湾総督府(編)(1924-1933)『台湾総督府及所属官署職員録』大正13-昭和8年より作成。

⁵² 昭和15(1940)年以降、高雄市における開業医の状況については、高雄市文献委員会(編)(2004)『口述歴史：杏林生活一甲子-張欽城醫師』：29-34を参照。

一方、退職した医師もいた。外科の経験のない船津氏が嘱託として300円の手当てを受けたが、昭6(1931)年8月から昭和7(1932)年6月頃まで10ヶ月間に勤務した日数は1ヶ月に足らず、解職された⁵³。こういう手術経験のない医師の任命に対しては、市民を侮辱しているということだとさえ指摘された⁵⁴。

さらに、高雄医院の医師の学歴を見てみよう。表6のように、高雄医院長の職務はすべて日本内地の帝国大学または医学専門学校を卒業した者で、しかも医学士または医学博士の称号を有する者が担任したことが分かる。医長も同様である。それに対して、医官、医官補は殆ど日本内地または台湾の医学専門学校の学歴を有する者が任命された。そして、嘱託医については、嘱託から医官補、医長へ昇進した者が多かったが、それは日本人の医師に限られたようである(表6を参照)。多くの台湾人の医師は嘱託の地位に止まったようである。このように、学歴はもちろん、種族という差別は官等の昇進へ決定的な影響力が存在していた。また、これも台湾人の医師の短期勤務の原因の一つだと考えられる。

表6 高雄医院の医師の学歴(39人)

	氏名	学歴	職務
医長	右田吉人	九州帝国大学医学部	医院長
	藤林賢治	京都帝国大学、医学士	医院長
	細見仁	京都帝国大学医科大学、医学士	医院長
	小倉金作	東京帝国大学医科大学	医院長
	久保朝二	京都帝大医学部、医学博士	
	春田操	京都帝大医学部外科、京都大学院、医学博士	医院長、外科
	行徳文人	熊本医学専門学校、医学博士	眼科
	富田朝志	慶応義塾大学医学部予科、同医学部本科	
	大井司	仙台医学専門学校、ハンブク大学研究	医院長、内科

⁵³ 「新竹、屏東にも劣る 高雄医院を充実し 情実的人事を排せよ」『台湾日日新報』昭和7(1932)年6月21日、3面。

⁵⁴ 「新竹、屏東にも劣る 高雄医院を充実し 情実的人事を排せよ」『台湾日日新報』昭和7(1932)年6月21日、3面。

	森輝夫	東京帝大医学	内科
	石渡宜郎	東京市日本医科大学予科、医学博士	産婦人科
	權藤竹藏	九州帝国大学医学部、医学博士	医院長
	大島節哉	熊本医学専門学校、医学博士	小児科
医官	渡辺四郎	金沢医学専門学校	外科皮癬科医
	北原正知	熊本医学専門学校	外科主任
	宜保之春	台北医学専門学校	眼科
	廣津武夫	台北医学専門学校	小児科
医官補	藤田佑太郎	大阪府立医学校全科	眼科部長
	島田靜男	金澤医学専門学校、医学博士	耳鼻咽喉科
	小出陸郎	台湾総督府医学専門学校専門部	産婦人科
	神田莞爾	台湾総督府医学専門学校専門部	眼科
	岡部直一	熊本医学専門学校	内科
	太田盛九郎	台湾総督府医学専門学校専門部	
	謝晉安	台湾総督府医学専門学校本科	内科
	曾我四郎	台北医学専門学校	眼科
	江慶	岡山医学専門学校	
	宮城桃俊	台北帝国大学附属医学専門部	
囑託	田中泰作	台湾総督府医学専門学校、医学博士	産婦人科主任医
	張溫流	台湾総督府医学専門学校本科	内科
	鄭益	台湾総督府医学専門学校本科	
	蘇榮昌	台湾総督府医学専門学校本科	
	黃登輝	台湾総督府医学専門学校本科	
	葉作舟	台湾総督府医学専門学校本科	
	施禎祥	台湾総督府医学専門学校本科	
	江合	台北帝国大学附属医学専門部	
	下地恵俊	台北帝国大学附属医学専門部	
	陳水鏡	台北帝国大学附属医学専門部	小児科
	張欽城	台北帝国大学附属医学専門部	小児科
	龔堂頭	台北帝国大学附属医学専門部	外科

出典：台湾大觀社(編)(1923)『最近の南部台湾』：51、57。台湾総督府医学専門学校(編)(1924)『台湾総督府医学専門学校一覽』：130、142-145。高木正信(編)(1928)『新竹大觀』：80。唐澤信夫(1937)『台湾紳士名鑑』：46、47、86、175、268、304。谷元二(1940)『大衆人事録』：6、14、18。林進發(1932)『台湾官紳年鑑』：856。谷元二(編)(1941)『大衆人事録』外地滿支海外篇：25、32、58。興南新聞社(編)(1943)『台湾人士鑑』28、70、108、188、213、222、318、331、342。台北帝国大学(編)(1944)『台北帝国大学一覽』：351、353、354、2007年7月11日、張欽城医師のインタビューにより作成。

以上のように、高雄医院における人事異動が頻繁であった。その中で、特に台湾人の医師には多かった。その原因としては、官立医院の任用昇進、待遇が挙げられる。その中に学歴、種族による差別の問題も存在していた。

こうして、高雄医院では人事異動の頻繁による職員の補充が一つの問題となり、また、それが市民に批判された原因ともなっていた。したがって、優れた人材の任命は医院の評判に関わっていることから、優れた人材の任命と人材の流失を防止する対策は高雄医院の重要な課題であった。しかし、高雄の歴史から見れば、高雄医院では優れた人材の確保や流失の抑制はできなかったのではないだろうか。

(3) 高雄医院における医療状況

図3は高雄医院が創設して大正3(1914)年から昭和6(1931)年までの患者数の統計である。入院患者数はほぼ横ばい状態にあった。それに対して、外来患者数は増減が激しい。医院が創設して以来、大正6(1917)年に激増したが、その後、顕著に減少した。大正12(1923)年以後はまた増加し、大正13(1924)年から昭和2(1927)年までは1万人を超えた状態であったが、その後は徐々に減少する傾向が見られる。

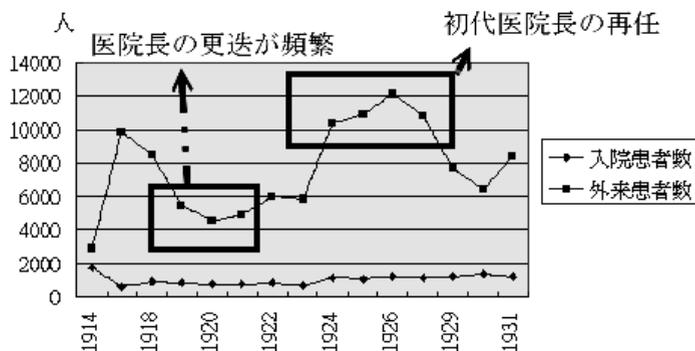


図3 高雄医院における入院・外来別患者数の推移(1914-1931年)

出典：1914-1918年は台湾総督府官房統計課(編)(1916-1920)『台湾総督府統計書』第18-22編(大正3年-大正7年)、1919-1931年は台湾総督府官房調査課(編)(1921-1933)『台湾総督府統計書』第23-35編(大正8年-昭和6年)より作成。

備考：1915年と1917年の資料が欠落している。

外来患者数には激しい変化があった原因としては、以下のいくつかが考えられる。一つは、医院長の評判である。前述したように、大正7(1918)年から大正10(1921)年までに医院長の更迭が頻繁であり、僅かの3年間で4人の医院長が任命された⁵⁵。さらに、大正9(1920)年には医院長が欠員となり、医官補が院長事務を代行した状況であった。その間、鉄道で2時間の苦痛を忍んで台南医院に赴く患者が多かった⁵⁶。こうして、打狗に医院がありながらも、ほかの医院に診療を求めるとするのは、患者が不安を感じて医院を信頼しないということでもあろう。したがって、それが医院の評判に関わり、医院の患者数が減ったようである。

また、注意すべきなのは、大正13(1924)年から昭和2(1927)年の1万人を超えた3年間は、ちょうど初代医院長・右田吉人が医院長に再任した時期にあたったことである(図6を参照)。さらに、大正13(1924)年4月26日の『台湾日日新報』の記事によれば、

即ち本年の数字が著しく増加を示しているのは別に本年は病人が多いと云ふではなく院長の更迭と共に医院に対する市民の信頼度が高まったものと思はるゝと同時に之が為め開業医の打撃も亦小なからぬであらう⁵⁷。

⁵⁵ 台湾総督府(編)(1914-1918)『台湾総督府文官職員録』大正3-7年、台湾総督府(編)(1919-1923)『台湾総督府職員録』大正8-12年を参照。

⁵⁶ 「高雄医院と院長」『台湾日日新報』大正9(1920)年8月24日、7面。

⁵⁷ 「高雄医院近況 患者著しく増加す」『台湾日日新報』大正13(1924)年4月26日、4面。

とあるが、医院の患者が増加したのは右田吉人の再任と関わったことが示唆されている。その後、昭和3(1928)年に、右田吉人が開業し、久保朝二が医院長に就任した年は外来患者数にはまた減少する傾向が見られる。このように、右田吉人の再任と新任の医院長の時点では、患者数の増減が見られることから、医院長の評判は患者数の増減に影響したことが明らかである。

もう一つの原因は、その間、市内では開業医が明らかに増加したことである(付表1、付表2を参照)。そのなかに、右田吉人のように医院を去って開業した医師は、医院の患者数に一定の影響を与えたことが考えられる。したがって、医院長の評判及び市内の開業医の増加は、患者数の増減に関わったことが分かる。

(4) 高雄医院における施設不足の問題について

高雄医院設立の際に、当時人口は1万5、6千人足らず、将来5万を目標として設立され、入院患者143名(そのうち伝染病27名)収容可能の2階建ての施設であった⁵⁸。ところが、港湾建設や埋立地の工事などの都市建設によって市は拡大を続け、人口が激増し、大正8(1919)年に30年後の人口12万人を目標として第2次市区拡張計画が発表されたが、人口を予想をはるかに超えた⁵⁹。昭和12(1937)年にはすでに10万人に達した⁶⁰。それにともない、官立医院としての高雄医院に医療施設や医院職員など各方面の拡張、整備の充実が必要とされた。

しかし、高雄医院が設置されて以来、施設は多少改善されたが、大正5(1916)年に病室の増設の工事と大正6(1917)年に新病棟の増設以外に、大

⁵⁸ 「高雄医院は狭すぎる」『台湾日日新報』昭和15(1940)年9月8日、5面。

⁵⁹ 高雄市役所(編)(1934)『高雄市勢十周年略誌』: 114、115。

⁶⁰ 高雄州知事官房文書課(編)(1939)『高雄州統計書』昭和12(1937)年: 13。

規模な改善が見なかった⁶¹。こうして、施設の不備が顕在化し、市民から医院の改善の要望が高まったが、改善が見られなかった。そのなかで、台北医院、台南医院、嘉義医院、台中医院に比べて設備が劣り、さらに、医長、医官といった高等官の数が新竹医院、屏東医院にも劣っているということも指摘された⁶²。

昭和7(1932)年に中川健蔵(在任期間 1932-1936年)総督が高雄を巡視した機会に、当時の医院長の久保朝二が、中川総督に、多年の懸案である診察室の増築や伝染病棟の増築、医院全体の修繕、官舎の新築、そのほか数項目をあげてその促進について陳情した⁶³。その結果、伝染病棟の増設によって従来懸念された伝染病予防設備が整ってきた。

しかし、その後、病床数の不足問題が再び起きた。昭和15(1940)年1月から8月末までに入院収容できない患者数は実に1600人を超えた⁶⁴。外来患者でも毎日300人を超えた状態である。その背景には、高雄市における人口は激増したが、人口の増加に応じて病床の増加や施設の拡張が行われなかったことがある。表7は昭和10(1935)年、昭和12(1937)年及び昭和14(1939)年の高雄医院の病床数の統計である。昭和10(1935)年までは127床を有し、昭和12(1937)年に病床数を140床に増加したが、昭和14(1939)年までに病床数の増加が見えず、入院患者の増加に対応できなかった。

⁶¹ 台湾総督府(編)(1915-1921)『台湾総督府民政事務成績提要』第20-25編(大正3(1914)年-大正8(1919)年)、台湾総督府(編)(1922-1944)『台湾総督府事務成績提要』26-48編(大正9(1920)-昭和17(1942)年)を参照。

⁶² 「新竹・屏東にも劣る 高雄医院を充実し情実的人事を排せよ」『台湾日日新報』昭和7(1932)年6月21日、3面

⁶³ 「高雄医院の充実を陳情 院長が総督に」『台湾日日新報』昭和7(1932)年8月2日、2面。

⁶⁴ 「高雄医院は狭すぎる」『台湾日日新報』昭和15(1940)年9月8日、5面。

表7 1935年、1937年、1939年における高雄医院の病床数(単位＝床)

病床別	1935年	1937年	1939年	1945年
一等	4	5	5	5
二等	17	24	24	22
三等	106	111	111	116
計	127	140 ⁶⁵	140	143

出典：台湾総督府警務局衛生課(編)(1936)『台湾の衛生』昭和10(1935)年版：48、台湾総督府警務局衛生課(編)(1938)『台湾の衛生』昭和12(1937)年版：49、台湾総督府警務局衛生課(編)(1940)『台湾の衛生』昭和14(1939)年版：50、台湾総督府(編)(1945;1997)『台湾統治概要』：127より作成。

それに加え、20年以上の木造の高雄医院は腐朽し、蟻害がひどかったため、昭和15(1940)年に高雄市会で緊急動議として高雄医院の整備に関する意見書が提出、可決された⁶⁶。また、入院患者の激増や建物の腐朽を理由に、予算300万円をもって入院患者360名収容の4階建て病院新設を申請した⁶⁷。こうして、高雄医院の施設の拡張が緊急問題とされた。しかし、その見込みが立たなかった。そして、そのまま、太平洋戦争を迎えた。このように、施設不足の問題が起きたのは、地方管轄(市立)ではなく、総督府の管轄になっていたため、現場の状況が伝わりにくかったものと思われる。

明治31(1898)年6月に台湾総督府医院官制が發布され、官立医院の管轄

⁶⁵ 『高雄州衛生要覧』昭和12(1937)、13(1938)年版によると、高雄医院の病床数は168と示されている。また、『台湾日日新報』昭和15(1940)年9月8日の記事によると、数年前より病室を無理して定員143名を175名に改造、収容したことから、高雄医院では病室の改造が行われたことが分かる。したがって、総督府の編纂した『台湾の衛生』及び『台湾統治概要』の資料は元来の定員数で、高雄州の編纂した『高雄州衛生要覧』の資料は改造後のベッド数だと判断し、ここでは『台湾の衛生』及び『台湾統治概要』の資料を用いることにした(「高雄医院は狭すぎる」『台湾日日新報』昭和15(1940)年9月8日、5面、高雄州警務部衛生課(編)(1937)『高雄州衛生要覧』昭和12(1937)版：9、高雄州警務部衛生課(編)(1938)『高雄州衛生要覧』昭和13(1938)版：5)。

⁶⁶ 「意見書五件 高雄市会から提出」『台湾日日新報』昭和15(1940)年2月24日、4面。

⁶⁷ 「高雄医院は狭すぎる」『台湾日日新報』昭和15(1940)年9月8日、5面。

は地方から総督府直轄に移行した。それ以来、総督府の管轄にあることは変わらなかった。その結果、総督府官立医院の経費は国庫の支弁に、官立医院の収入は総督府の収入となった。官立医院の施設の拡張や人員配置なども総督府の管轄にあった。

そして、総督府直轄の官立医院の損益状況は、図4のようである。医院の収入は年々増加傾向にあったが、昭和10(1935)年までは官立医院の収入は総経費を下回り、赤字の状態が続いた。そして、昭和13(1938)、14(1939)年に官立医院の経費を削減し、医院の収入がやっと総経費を上回った。

こうした赤字の状態ながら、総督府は衛生機関の充実のために、台北医院をはじめ、台中医院、台南医院といった当時の主要都市における官立医院に対して設備の拡大、新営工事などを行った。まず、当時注目されたのは台北医院の新築である。老朽化した木造の台北医院は、大正元(1912)年度より10年の継続事業として総額およそ300万円の予算をもって医院の新築や伝染病棟の新築に着手した⁶⁸。そして、台中医院と台南医院は昭和3(1928)年度より病棟の新営工事が行われた。それから、台南医院は昭和2(1927)年度より、そして、新竹医院、嘉義医院及び屏東医院は昭和4(1929)年度よりすでに伝染病棟の新営工事が行われた⁶⁹。

こうして、当時東洋一を誇る台北医院が完成されたが、日本統治時期を通して病院の大規模の拡張はほとんど以上述べた台北、台中、台南医院に限られた。台北、台南医院の設備の拡張は既に証明済みであるが、台南医院と同様に2級に分類された台中医院でも同じく設備が整っていた。

⁶⁸ 台湾総督府(編)(1923)『台湾総督府事務成績提要』第27編(大正10(1921)年):556、557。

⁶⁹ 台湾総督府(編)(1931)『台湾総督府事務成績提要』第33編(昭和2(1927)年):170。台湾総督府(編)(1938)『台湾総督府事務成績提要』第35編(昭和4(1929)年):139、154。

その原因としては、赤字の状態を続けた総督府直轄の官立医院は許される範囲内で医院の整備を改善したことであろう。そのなかで、総督府は台北医院、台中医院、台南医院といった日治初期に設立した医院を中心に整備を改善するしかなかった。したがって、そのほかの医院における施設不足の問題が往々にして無視された傾向にあり、深刻化になりつつあった。それに対して、地方長官会議で、各医院の地方庁移管などという問題も議論されたこともあるが、それは実現されなかった⁷⁰。したがって、十分に資源に恵まれなかった高雄医院では、施設不足の問題が起きると、請願するといった方法で医院の改善を要求するというようなことを繰り返した。

4. まとめ

日本統治時期において、高雄市は新興都市として大都市へと発展しつつあったが、総督府は打狗に適当な医療機関を設置することを見逃した。それは民間の力によって官立医院の設置が促された。

しかし、日本統治時期を通じて高雄医院における人事異動が頻繁であった。そのなかで、医院長の更迭が頻繁に見られる。医院長の更迭の際に、患者数に顕著な減少となって表れる。したがって、医院長の評判は患者に大きな影響を与えていた。また、高雄医院を去って開業した医師や高雄市の開業医の増加が高雄医院の患者数に影響していたと考えられる。

また、高雄医院においては、学歴と種族の格差で、台湾人の医師は、大部分が嘱託医として雇用されるという差別待遇があった。それに対して、日本人の医師は、医長や医官補へ昇進したものが多かった。それは台湾人の医師の短期勤務の原因だと考えられる。

⁷⁰ 鷺巣敦哉(1938)『台湾警察四十年史話』: 396。

昭和期に入り、3等の総督府医院に当る高雄医院は、医院の格差によって病棟の増設や施設の拡張などが大規模な医院に比べて遅れた。そこで、医院長や市民の請願によって多少改善されたが、以上の医院のように資源に恵まれなかった。こうして、都市の発展の速度及び人口増加の速度に対応できず、医療機関に施設不備の問題が生まれた。したがって、官立医院の総督府直轄という制度のもとでは、その格差性格が地方の官立医院の拡張を妨げたと言っている。

謝辞

本稿は、著者が2007年7月に完成した修士論文(『日治時期における高雄市の医療衛生状況—高雄医院を事例として』)に加筆・訂正したものである。張欽城医師のご協力をいただき、完成することができた。末筆ながら、感謝の意を表したい。

参考文献

- 台湾総督府(編)(1896-1898)『台湾総督府民政事務成績提要』台北：台湾総督府。
- 台湾総督府(編)(1915-1944)『台湾総督府民政事務成績提要』台北：台湾総督府。
- 台湾総督府(編)(1900-1942)『台湾総督府統計書』台北：台湾総督府。
- 台湾総督府(編)(1914-1918)『台湾総督府文官職員録』台北：台湾日日新報社。
- 台湾総督府(編)(1919-1923)『台湾総督府職員録』台北：台湾日日新報社。
- 台湾医学会(編)(1919-1933)『台湾医学会雑誌』台北：台湾医学会。
- 台南庁(編)(1912-1921)『台南庁統計摘要』台南：台南庁。
- 台湾総督府(編)(1924-1944)『台湾総督府及所属官署職員録』台北：台湾総督府。
- 鈴木辰三(編)(1920、1926)『台湾官民職員録』台北：台北文筆社。
- 鈴木辰三(編)(1922-1923)『台湾民間職員録』台北：台北文筆社。
- 鈴木辰三(編)(1927-1930)『台湾文官武官民間職員録』台北：台湾文官武官民間職員録発行所。
- 台湾総督府台北医院(編)(1922)『台北医院年報』台北：台湾総督府台北医院。
- 高雄州(編)(1922-1935)『高雄州統計摘要』(第1-14統計摘要)、高雄：高雄州。
- 高雄州警務部(編)(1923)『高雄州警察法規』台南：台湾日日新報社台南支局。
- 台湾大觀社(編)(1923)『最近の南部臺灣』台南：台湾大觀社。
- 台湾総督府専門学校(編)(1924)『台湾総督府専門学校一覧』台北：台湾総督府専門学校。
- 高木正信(編)(1928)『新竹大觀』新竹：台湾經世新報新竹支局。
- 高雄市役所(編)(1930)『高雄市要覽』(昭和4(1929)年版)、高雄：高雄市役所。
- 南国写真大觀社(1930)『高雄市大觀』台北：南国写真大觀社。
- 芝忠一(1930)『新興の高雄』高雄：芝忠一。
- 佐藤会哲(編)(1932)『衛生年鑑』台北：台衛新報社。
- 林進發(1932)『臺灣官紳年鑑』台北：民衆公論社。
- 高雄市役所(編)(1934)『高雄市制十周年略誌』高雄：高雄市役所。
- 台湾総督府台中医院(編)(1935)『台湾総督府台中医院院務要覽』台中：台湾総督府台中医院。
- 高雄市役所(編)(1935)『高雄市衛生施設概要』(大正13年-昭和8年)、高雄：高雄市役所。
- 台湾医学会(編)(1936)『台湾医学会雑誌』台北：台湾医学会、35-370。
- 台湾総督府警務局衛生課(編)(1936-1940)『台湾の衛生』台北：台湾総督府警務局。
- 唐澤信夫(1937)『台湾紳士名鑑』台北：新高新報社。

- 高雄州知事官房文書課(編)(1936-1938)『高雄州統計書』高雄：高雄州知事官房文書課。
- 高雄州警務部衛生課(編)(1937-1938)『高雄州衛生要覽』高雄：高雄州警務部衛生課。
- 台灣總督府警務局衛生課(編)(1938)『台湾の衛生』台北：台灣總督府警務局。
- 鷺巢敦哉(1938)『台灣警察四十年史話』台北：鷺巢敦哉。
- 中山馨・片山清夫(1940)『躍進高雄の全貌』高雄：片山清夫。
- 谷元二(編)(1940)『大衆人事録』第十三版、東京：帝国密祕探偵。
- 台灣總督府(編)(1940-1942)『台灣總督府及所属官署職員録』。
- 谷元二(編)(1941)『大衆人事録』外地滿支海外篇第十三版、東京：帝国密祕探偵。
- 興南新聞社(編)(1943)『台灣人士鑑』台北：興南新聞社。
- 台北帝国大学(編)(1944)『台北帝国大学一覽』台北：台北帝国大学。
- 台灣總督府(編)(1945；1997)『台灣統治概要』台北：台灣總督府(台北：南天書局)。
- 臺灣省文獻委員會(編)(1951)『臺灣省通志稿』2冊、台北：臺灣省文獻委員會。
- 行政院衛生署(編)(1995-1997)『臺灣地區公共衛生發展史』台北：行政院衛生署。
- 陳永興(1997)『臺灣醫療發展史』台北：月旦。
- 莊永明(1998)『臺灣醫療史：以臺大醫院為主軸』台北：遠流。
- 高雄市醫師公會(編)(1998)『高雄醫療史』高雄：高市醫師公會。
- 劉淑慎(2001)『日治時代彰化基督教醫院之研究--「以醫院經營與醫療人才培育為中心」』國立中正大學歷史研究所碩士論文。
- 鄭淑芹(2002)『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)』國立中正大學歷史研究所碩士論文。
- 黃斌峰(2002)『日治時期台南地區近代醫療衛生事業之研究』東海大學歷史研究所碩士論文。
- 湯惠婷(2003)『日治時期新樓醫院之醫療與傳教事業研究』東海大學歷史研究所碩士論文。
- 高雄市文献委员会(編)(2004)『口述歷史：杏林生活一甲子-張欽城醫師』高雄：高雄市文献委員會。
- 范燕秋(2004)『宜蘭縣醫療衛生史』宜蘭市：宜蘭縣政府。
- 行政院衛生署(編)(1995-1997)『臺灣地區公共衛生發展史』台北：行政院衛生署。