

台灣近代人物：一代醫人杜聰明

報告人：麗美、小藍、淑惠

一、 杜聰明生年表

杜聰明，號思牧，祖籍福建省泉州府同安縣。祖先杜文博於乾隆中葉遠渡來台，祖父和父親均從事開墾耕種，勤勉耐勞。

- 1893 8/25（農曆7月14日）出生於滬尾北新庄百力戛。家境頗康裕，有山地水田財產，每年收入可以貯蓄（頁19）。
- 1895—1897 回憶日軍收台過程中的逃難經驗、對於日軍與土匪的觀感。因長兄的緣故，初識馬偕及其醫館。（頁19）
- 1901 9歲入淡水北新庄車埕書房啓蒙讀漢文／漢學，老師為長兄杜生財，初讀三字經，繼讀四書等。（頁21）
- 1909 第一名畢業於滬尾公學校（第七回卒業生，在校5年又5月），獲台北廳長優等賞。以高分考取台灣總督府醫學校，因體檢丙下，險被拒入學。（頁34—35）二年級時斷髮。
- 1911 與醫學校同學翁俊明、蘇樵山、曾慶福、蔣渭水等常至和尚洲（蘆洲）秘密集會，討論中國時局，並募款寄往中國，作為革命經費。和蔣渭水等人在公園口設一店舖「東瀛商會」，販賣文具、圖書、雜貨。
- 1913 與翁俊明攜帶細菌赴北京，企圖毒害袁世凱，但徒勞無功。
- 1914 以第一名畢業於醫學校，任台灣總督府研究所雇員，研究細菌學
- 1915 赴日本京都帝國大學醫科大學，研究內科學。
- 1916 參加中華革命黨。
- 1920 受聘總督府醫學校講師。
- 1921 任醫學校助教授兼總督府中央研究所技師，敘高等官七等。
- 1922 4/1 升任醫學院教授。5/20，與出身霧峰林家的林雙隨女士結婚。（祖父林朝棟、父親為著名櫟社詩人林仲衡）12/16 京都帝國大學授醫學博士學位。
- 1925 12月受命為台灣總督府在外研究員，派遣往美、加、英、德、義六國進修。
- 1929 陞敘高等官四等。4月受台灣總督府專賣局囑託，研究鴉片煙膏及鴉片副產物之性質及反應等實驗研究。6月前往朝鮮、滿州東北及上海調查毒癮除癮問題。8月向台灣總督府題出「鴉片癮者矯正治療醫院設置建議書。」年底，任總督府警務局囑託，領導從事鴉片癮矯正治療。
- 1930 1/15「台灣總督府台北更生院」成立，出任醫局長。糾合施江南、朱江淮、王超英、楊慶豐等留日研習理工、醫科人員成立「台灣理工學會」。
- 1937 2/6，受任為台北帝國大學教授，擔任藥理學講座。7/1 陞敘高等

- 官二等。 8 月，因對鴉片癮及慢性 Morphine 類慢性中毒之統計及實驗研究，獲日本學術協會賞。 9 月敘五等瑞寶勳章。
- 1944 出版「藥理學概要」。8/15 往上海主持愛女淑純與林衡道結婚典禮。
- 1945 4/1，受命台灣總督府評議會員。11 月被派令台灣省戒煙所所長。12 月，被聘為臺大醫學院院長，兼附屬醫院主任及熱帶醫學研究所所長。
- 1946 2/9 被推選為台灣醫學會會長。4 月當選為臺灣省科學振興會理事長。7 月當選台灣醫學會會長。9/6 當選為國民參政會會員。
- 1947 3/1，任「二二八事件處理委員會」委員。4 月，擔任台灣省政府委員。
- 1948 12/7 受託為國立台灣大學代理校長至次年 1/19 止。
- 1953 7 月 31 日卸任台灣大學醫學院院長職務。
- 1954 卸省府職務；7 月創辦私立高雄醫學院，擔任該校院長。
- 1967 教育部派遣出國，考察日本及歐美醫學教育。3/30 被推舉為第六屆亞細亞及大洋洲醫學師會連合總會會長。「杜聰明獎學金委員會」成立。
- 1968 妻林雙隨逝。12/15，日本天皇贈二等瑞寶勳章。
- 1972 著「杜思牧家言」。「杜聰明言論集」第三集出版。
- 1973 8 月，「回憶錄」出版，由杜聰明博士獎學基金管理委員會出版
- 1977 8 月出版「杜聰明言論集」第四集。
- 1983 「杜聰明言論集」第五集出版。
- 1986 2/25 去世，享年 93 歲。

二、 對《回憶錄》的幾項觀察：

1. 對於新式教育、新式家庭流露歆羨之意：回憶設在保安宮的大龍峒公學校，認識地方上知名的黃讚均（漢學者、公學校漢文教師）、黃水沛（新學問）、吳朝瑞（新學問）、柯秋潔（新學問，伊澤修二在台的第一期學生，台灣讀日本書之第一人，柯太太是士林女學校之第一回卒業生，長男柯文德入日本人小學校穿和服及ハカマ通學，是最高級的小學生）諸人。（頁 15-16）
2. 對於自己就讀醫學校似乎有種優越感。（頁 41）
3. 自以為旺盛、實質上卻很模糊的民族立場：關心中國革命後的政局、學習漢文與北京話（頁 57）、暗殺袁世凱事件（頁 42）、本島人之改姓名。（頁 110）
4. 台灣第一代新知識分子熱烈的求知慾：外國語文之學習（頁 60）。
5. 深具台灣本土色彩的三大研究題材：漢藥、蛇毒、鴉片（1921-1937）
帝大醫學部（1937-1945）期間，他和共同研究者一共發表了 400 篇論文，集中在此三大領域。（頁 99-101）
 - (1) 鴉片研究：第一次自歐美留學歸台以後，1929 年 4 月開始對鴉片煙膏及副產品之性質與反應研究，陸續在藥理學會、醫學會發表重要的研究成果，受到世界矚目，並因此得到日本學術協會

獎。（請參考第八點小藍部分）杜聰明在鴉片癮者的治療上所作的努力，應該從什麼角度理解？為了台灣人的種族健康？協力日本官方統治？或如小藍所言，一種人道關懷？所以是真正盡到社會責任的知識分子？

- (2) 蛇毒研究：醫專時代即與邱賢添提出〈台灣特產響尾蛇蛇毒之毒物學研究〉，在臨床方面統計出全台被毒蛇咬傷者1萬2千多人之外，更開始系統地研究台灣各種蛇毒對生物體的毒物學作用，像對新陳代謝、血液凝固、肝臟、神經功能等等的影響。其蛇毒研究對台灣基礎醫學產生深遠影響，至1960、70年代大放光彩，門生中最出色能承衣鉢者為李鎮源教授。（參考楊玉齡、羅時成著《台灣蛇毒傳奇》）
- (3) 漢藥研究：參考林佳潔論文《西醫與漢藥——台灣第一位醫學博士杜聰明》

三、醫學養成過程及其與日人間的深厚關係（報告人：淑惠）

杜聰明的文筆是委婉含蓄的，故看待所敘述事件的文字需加強力道後理解之。

（一）滬尾公學校時期

要求進入公學校學習一事

背景：每年十月廿八日台北圓山上台灣神社會舉行盛大祭典。

內容：時二哥家齊帶領學生參加神社祭典。杜聰明自滬尾下北新庄老家隨母親到滬尾街，再跟隨二哥與學生們一起前往參拜。（在學校中是否參拜祭典為一種規定）

感想：回來後，決心要入滬尾公學校讀日本書。

對學校師長的認識

1. 安山圭山：教諭，第四學年的學級主任。能吊腕寫字，具誠直性格。
2. 迫田茂：校長，經營學校有政績聲譽逐漸升高。一位政治手腕家。
3. 小竹德吉：次任校長。頭腦優秀、人格崇高，為一性情中人，以身作則，重視人格養成教育，始終教人以「真面目」為基本教育方針，因為「人之價值高下與學問深淺或技術之良窳無涉，而是以精神修養或品格為依據，隨著學術的精進，心之修養亦當如是。」更力主平等，認為「車夫所言之真理和學者所言之真理，俱為真理，任何人皆有言真理之權利，亦有遵循之義務。」也非常尊重個人天資與本能。足見教學方法高明，不久使滬尾公學校成為台北廳模範公學校。

寄宿生活

背景：本與二哥同住滬尾街市內，因二哥換工作，所以自己寄宿在外。而後小竹校長邀他同住。

內容：杜聰明以學習的態度與校長同住，而深受小竹的愛護，如親生子一般。米

菜錢任其處理，出外訪友時，亦帶聰明隨行（因此認識岡本要八郎）。其後小竹結婚，其夫婦亦熱心歡迎聰明同住至畢業。其間準備醫學校考試時，小竹生病，十分擔憂恩師，還親自去探病。

感想：衷心永久感謝其愛我之情。

對小竹先生朋友的認識

1. 岡本要八郎

為艋舺附屬學校教諭，是小竹先生最親密的好友。為可敬的教育家和礦物學者。獨立學習礦物學，為礦物學專家，以熱心的學者態度介紹聰明礦物學種種。其學生為陳逢源。聰明往後時常拜訪岡本先生。

感想：對學問的研究深刻受到感化。

2. 大橋捨三郎

一生數十年擔任第三高女教諭，人格高潔，愛護台灣女學生，受全島卒業生敬為父親一樣。

感想：日本據台初期，日本人教育者中有許多真實的教育家，如小竹德吉先生、岡本要八郎先生及大橋捨三郎先生等人格高潔的教育家，我們很幸福能受此教育者薰陶，所以當時全然無感覺人種的差異矣。

3. 為什麼沒提到小竹先生朋友之一的山口喜一郎？

參考資料 臺灣教育會雜誌——再版記及內容介紹(下)
又吉盛清著 潘淑慧譯（本館參考組編輯）

本號與第二十八號（明治三十七年七月）、第二十九號（明治三十八年八月）的論說專欄中，國語學校教授山口喜一郎以「解讀新公學校組織條例」一文，對於公學校組織條例之宗旨加以解說。其中第一條規定：「公學校以教授本島人兒童國語，並德育兼施，培養其國民應具之品格，傳授生活上必備之一般知識技能為宗旨」。

山口認為公學校的宗旨必須充分地加以研究，縱使千辛萬苦亦有可能徒勞而無功，抱持著戒慎恐懼的心情。而公學校組織條例對於台灣人的同化關係如何地重要，由此也可見一斑。

二十九號這一期對於教學科目和各學科教授的要點有一系列的報導，特別是有關修身一科「對於國家社會所應負責任義務的觀念，以本島人最為欠缺，對其國民性加以陶冶即是在使具備此種觀念，必須授之以實行之法，使能付諸實現」，特別強調修身一科所扮演的角色功能。

決意考醫學校

背景：日治初期，日本並無打算教育栽培台灣人民，因此沒有仿照日本內地學制，可以與公學校銜接的中學系統。當時若要繼續升學，只有台灣總督府醫學校（五年）、台灣總督府國語學校（四年）以及台灣總督府農事試驗場（二年）。其中以醫學校程度最高最難考。

內容：滬尾公學校從未有人考進醫學校，杜聰明向自我挑戰，決定報考。但其心

並沒有特別嚮往行醫，只是因為愛讀書，所以選擇一間最難考的最高學府。

其他

1. 明治三十七、八年，日俄戰爭勝利，有幾次參加提燈行列慶祝日本勝利。
2. 第三節中談到廈門一遊，對廈門感覺很不清潔---從中可側窺台灣近代化過程。

(二) 醫學校時期

入學測驗一事

筆試成績為第一名，然其體檢評為丙下，多數教官表示以如此瘦弱的體格，恐難以完成繁重的醫學校課業。然台北醫院院長兼代理校長的長野純藏先生力排眾議給予入學機會。

感想：衷心感謝長野純藏先生的一言之恩，使能繼續從事研究學問。

對學校師長的認識

1. 山口秀高：第一代校長，十分熱心推動台灣醫學教育，因個性豪放自負，有稜有角，不諳官場之道，於一九〇二年初突然被撤換，而未能親自為第一屆畢業生頒發證書，令他深感遺憾。此時杜聰明尚未入學。但後來曾於大正三年(一九一四)往東京拜訪山口先生，山口曾說教育家需要遠大的眼光計劃等話。
2. 高木友枝：第二代校長，當時亦兼任台灣總督府衛生課長，為後藤新平好友，是三條金的高官。關於台灣醫療及衛生皆由其領導、建設，歷代總督尊稱其為高木博士。當時經營學校，因東京帝大優秀學生不願至殖民地就職，而有聘請優秀醫專卒業生為教授，更以休職制度派遣教授出國深造，又自己開生理衛生學課，兼講倫理修身，教「活的學問」，養成良好學風。此外在那日本化濃厚的時代，國語學校禁用學生使用台灣話，但高木對醫學校的學生是採自由使用的方式，並批評雖本校未禁台灣話，但學生比他校更能講好的日本話。台灣服是世界最衛生的衣裳也云。此外，對慣用的人力車伕，雖為一個脊椎彎曲的老人，仍不願解僱。

感想：高木先生是杜聰明最尊敬的一位人格崇高、見識卓越的學者及政治家。而心中最佩服其對年邁人力車伕的仁慈胸懷。

3. 新家鶴七郎：數學老師，溫厚。
4. 瀧野彌市：國文、地理、歷史老師，嚴格，一般學生很怕其威嚴。
5. 春原三壽吉：物理、無機化學老師，常識很豐富很博學。
6. 勝山虎三郎：有機化學老師，亦是台北醫院藥局長。為高等官感覺一層偉大的教官。(受日人同化的跡象?)
7. 加藤牛藏：體操老師兼舍監，忠厚無言辭。

感想：卒業後仍實行加藤式體操，而能保持身體健康，衷心感謝老師教導。

住宿生活

醫學校當時採學生全體住宿制，由教官兼舍監輪流早晚點名，嚴格管理。學生內部亦有自治制度，生活十分規律。杜聰明時常當選室長或組長。師生及卒業

生間的感情融洽，互動良好，學校亦有很多課外活動。至於上課學科內的講義皆採日本語，且無外國語文課，上課時學生多以毛筆記筆記。時聰明入學成績優異為給費生，除供有鞋帽、制服外，更可領食雜費，十分優渥。制帽上有兩條白帶，為當時所有學生間表示最高學府而感到驕傲。

其他

1. 醫學校最初教育也是在台北醫院內，但日人優越感，十分輕蔑台灣人，所以日人患者不願讓台灣醫學生實習。高木校長則變通方法，與赤十字社交涉而設立台灣支部醫院，專門提供台灣醫學生實習。而後，在台灣一般日本人有優越感輕視本島人，但罹病時，不往日本人開業醫師，反來醫學校畢業生求診，可知醫學校畢業生在社會上獲得極大信用。
2. 此時仍與小竹、岡本聯絡。而在學期考試其間，小竹先生肺結核復發，病得很重，杜聰明早晚必來探病，然終究未能挽回小竹先生的生命。於喪禮時仍不肯離去，要求為恩師守靈一夜。

（三）京都帝大留學時期

立志研究基礎醫學一事

在醫學校期間受讀柯霍、巴斯德等偉大科學家傳記，及受岡本先生研究礦物的態度影響，加上參加入學考試時，並無抱著將來一定要做醫師的想法，終於在以第一名畢業於醫學校後，無意開業當醫生，立志要從事基礎醫學研究，成為一細菌學者。

困境：當時醫學校學制的設計，純粹是培養殖民地醫生為主，在台灣已是最高學府，然而到國外也沒有辦法和高等教育接軌。如何進一步做研究？

行動：時常前往第三任醫學校校長堀內次雄公館，詢問德國、日本研究情形及如何深造科學一事。受堀內先生專心研究學問，不想學位取得與否的態度影響，杜聰明亦是抱著因興趣專心研究學問的態度。(後努力當博士是因為婚事關係)

經歷：

1. 堀內校長安排入總督府研究所為雇員，跟隨自己研究細菌學，有研究血清。
2. 受命為寄生蟲專家小泉丹助手，研究「有關瘧蚊的種類及季節變化」及「十二指腸勾蟲卵的糞便處置法」，但杜聰明對寄生蟲沒有多大的興趣，還是很努力的完成。

對小泉丹的認識：是一位新進學者，寄生蟲專門外，文筆亦好，對研究工作一一作詳細紀錄，聰明亦學習到這一良好習慣。

結局：深感自己學力不夠，無法獨立研究，這樣下去無法有大發展，於是立志留學日本。婉拒小泉對其昇官的挽留，拜託堀內校長介紹日本研究機關，聰明有意入東京帝大細菌研究所，但時值內部鬥爭嚴重，堀內便介紹京都帝大內科權威賀屋隆吉教授，更好意打算幫他申請公費留學，但聰明為免將來前途受制，堅持自費留學。

內科學研究生生活

首先先接受賀屋教授的學歷測驗通過後，才得以擔任介補。每天要出席內科學講義、臨床講義，參加巡迴教學及檢驗工作，受到眾人的親切指導，生活愉快。期間認識了許多稀奇古怪的病例，也體驗到主治醫師重視病史及詳細檢查的態度。獲益良多。

另外，更受長野純藏的牽線下，利用暑假前往大阪血清藥院，研究細菌學，受豬股義雄的指導，豬股十分親切，後兩人結為要好朋友，常出入其家庭，完全為一家人之待遇。在此時主要研究霍亂接種免疫問題。

感想：豬股先生為其留學中受恩惠最大之一人，對其交誼及恩惠永久難忘。

藥物學研究生生活

當時從醫學校學長廖煥章口中得知藥理學研究權威的森島庫太教授種種，除對藥物學專精外，特別擅長化學，尤其是在生藥有效成分的抽取與分析方面。這引起同是對化學有興趣的杜聰明極大的興趣，遂轉入藥物學教室，當時已是全日本最具規模的藥物學教室。當時想做鴉片研究，但因森島沒有興趣而作罷。此外，又特別拜託森島，使其能在理學部那邊多旁聽化學相關課程。在藥物學研究室中，受到眾人的雅意歡迎，毫無人種的差別，每日愉快的從事實驗工作。且受尾崎良純助教授好意指導與交情，兩人常偕伴出遊，甚至在他家過夜。

感想：森島庫太先生對杜聰明因為外地留學而毫無差別的對待，及叮嚀好意指導與提拔，及其他眾人之間的深厚情誼，而有今日之成就，一生難忘，衷心永久感謝。

與日人的認識

1. 高橋房東一家人對聰明非常親切。其老媽媽忽然病逝，臨終仍念念不忘聰明。
2. 當時日本人不吃豬內臟，聰明想吃豬肝、豬心，卻又怕被日人欺笑為野蠻人，而以作實驗為藉口買之。---同化的影響?
3. 台灣同鄉會中的留學生們很尊敬海老名彈正總長，時常請他來講演或拜訪之，其抱自由思想主義，主倡日本人生活要國際化。
4. 期間堀內校長常出差至日本，聰明每次都專程去神戶迎接他，感覺好像是面見自己父親一般。更有與先生和市川博士出遊。
5. 受到恩師長野純藏一家人的愛護，常於週末由京都至大阪拜訪長野先生，並一定同食晚飯，同帳而眠，足見其感情之深厚。且聰明仍有代為料理台灣菜幫長野先生招待日本客人，頗受好評。回台後，仍常往來，戰後亦然。

(四) 台北醫專教授時期

1. 任高等官及醫專教授，為台灣第一位醫學博士，第三個任高等官的台灣人。當時十分轟動，且日人以他為殖民成功的樣板，表示其施政沒有差別待遇之情形。
2. 後以總督府中央研究所在外研究員身分留學歐美，這是十分難得的機會，並

獲得不輕易接觸台灣人的伊藤總督召見訓勉。

3. 留學期間覺得美國警察很親切，感受其西方文明的生活水準極為發達(當時知識分子均嚮往西方文明種種)，遇到舊金山日本人，他們常常抱怨當地美國人對日本人有差別待遇，不禁想起「恰感覺在台灣，台灣人說日本人對台灣人的差別待遇一樣的苦衷。」留學中也與野口英世的會面甚歡，並會見許多當時重要醫學人物。
4. 在世界麻藥會議演講，為唯一來自東方的演講者，指出鴉片公賣制度反而利於管理控制，勝過全面禁絕。因為前者由政府掌控麻藥來源，賣給經檢驗證明是癮者的人，可以限制麻藥在平常人之間的流通；不像後者全面禁止，反而造成麻藥交易地下化，更容易擴大流通，不易控制。---此詞有替日本殖民政府辯護的嫌疑，然美國紐約矯正局局長華利斯也持相同論點。
5. 在德國與長井長義會面。也有經廈門拜訪岡本要八郎先生。
6. 回國後，重建藥物學教室，並挑戰鴉片研究。
7. 向大久保石壽學書法。

(五) 台北帝大教授時期

當時因身為台灣人，沒有大學畢業，其學問又與東大派不同，雖有實力而遭受困難，是受恩師森島庫太的推薦，林春雄的贊同，醫學部長三田定則的提拔而為台北帝大教授。而當時醫專解剖學教授安達，素來歧視台籍學生，見其高昇，不禁諷刺道：「藥理學教室的人，正在吃使說話狡巧的藥。」

1. 藥理學教室建設，與當時生理學教室箕島教授發生糾紛。
2. 日本人對本島人無學問者輕視之，但有學問者不敢輕視之。而當時日本人學生對聰明感覺亦無輕視，尤其是之前在結婚後，有許多日人學生歡喜來作訪問。

感想：認為因研究而獲得博士學位，是出自對其的尊敬及自由意志。且雖處高官，仍以台灣人為榮，抱民族意識甚強。(發表論文名字為例)

3. 戰爭期被皇民奉公會任為台北州生活部長，決心不改日本姓名，不棄舊式公媽盒。而當局亦不敢強之，反而是受到部分台灣人攻擊。期間積極革除其所認為落伍的民間習俗。
4. 台灣光復時，負責幫忙接收台北帝大，抱著三個信念為之：
一為凡友誼者雖環境有變化其私人友誼不應該改變之。
二為對國家立場當然互相有不同的見解。
三為進一步為世界大同應該藥味人類貢獻之。

而對日人教授的處理，則是只要有意願即可留任教書，除了病理學武藤幸治外，因其人一向輕蔑台灣人。

(六) 小結---杜聰明其人

1. 由於教育學習環境因素，自由平等無差別待遇下，與日人的關係非常良好。

2. 仍了解到一般日人對台人的輕蔑。
3. 自認為有強烈民族意識。
4. 筆者懷疑其有被同化的傾向。
5. 認為是一個折衷派人物。
6. 羨慕並追求西方現代化。力爭上游想做個高尚人。
7. 十分專注於學術研究中，對政治方面的事情比較沒興趣。
8. 多處充滿對日人教師的仰慕崇敬。
9. 一個很幸運的溫和的人。

四、 台灣人對西醫態度之轉變 參考陳永興《台灣醫療發展史》

1. 百年前的台灣醫療：民眾深信疾病源於冒犯鬼神，因此就醫方式為求神問卜、偏方、巫術等民俗療法。
2. 漢醫：稍具醫療知識者，醫術之傳承為師徒制，素質良莠不齊。根據台灣早期人口統計顯示，18世紀末，台灣人口約近250萬，日本據台時有漢醫2000人來推估，每1250人以上才有一位漢醫。
3. 1885（光緒11年），劉銘傳在台北考棚（今台北市城中區）設官醫局、官藥局，以醫療人民及供士兵療養，創台灣公立醫院之始。翌年即因國庫匱乏之故停辦。社會上的補救——社會衛生救濟機構收容鰥寡殘廢貧病無依者，如養濟院、普濟堂、棲流所、留養局、育嬰堂等。
4. 西方基督教傳教士來台傳教開設醫院——藉由醫療傳播福音，開啓台灣醫療現代化之門。1865年（同治4），英國基督教長老會傳教士馬雅各（James L. Maxwell M.D）建台南醫館（新樓醫院）。1873年（同治12），加拿大長老教會馬偕在台北淡水建偕醫館。1895年（光緒22）英國長老教會蘭大衛，在彰化建蘭醫館（彰化基督教醫院）。

五、 日治時期醫療衛生狀況

1. 日治初期，由於台灣特殊的氣候、惡劣的衛生環境、戰爭與疫病肆虐，死亡者眾，因此日本當局致力於醫療衛生設施，建醫院及開辦醫學教育，注重傳染病及鴉片戒斷等工作。
2. 從台灣土人醫師養成班（1897年附設於台北病院）開始，到台灣總督府醫學校，到台北醫專，到台北帝國大學醫學部及附屬醫學專門部（即國立台灣大學醫學院前身），截至日本離台為止，共計培育醫生2813人（包括台灣人1888人，其中獲得博士學位者有212人，日本人924人，韓國人1人）
3. 到1945年日人離台時，西醫師總人數為3422人，其中台灣人佔2170人。中醫師97人，依當時總人口數670萬人計算，約每2000人有一名醫師。
4. 日人對漢方醫的管理採自然淘汰制，頒布「台灣醫生免許規則」，舉辦

一次考試後即不再許可方式，使得中醫因死亡老殘而自然逐年減少，因此到 1945 年僅存數十人而已。

六、 日治時期的防疫政策

七、 日治時期的鴉片政策（頁 80、及另影印講義）

八、 人道主義的杜聰明（小藍）

1. 醫學生時代

因為認為袁世凱的即位，阻礙了中國民主化的進程，故產生了以細菌戰毒殺袁世凱的企圖。

2. 戒除鴉片與慢性モルヒネ中毒

- a. 「杜氏斷癮法」。在 1929 年左右，杜聰明利用施乾在萬華地區所創辦的乞丐收容機構「愛愛寮」，做為鴉片戒斷的臨床實驗場所。他所施行的鴉片戒除方式是相當具有特色的「斷禁法」和「徐徐漸減法」。相當注重戒毒者的精神與影響，用逐量減少麻藥的方式戒毒，並盡力治療癮者合併症。「當時臺灣之阿片癮者，及一般社會相信阿片癮是不可治療的病症，要強制除癮者，一定發生餘症死亡矣。……照筆者之研究成績，臺灣總督府專賣局專賣的阿片煙膏，含有 5%之モルヒネ，其阿片癮者吸食時，唯共 11.2%のモルヒネ經過吸煙管，而對肺吸收所以其份量比較的少量，照筆者考案的治療方法，容易除癮之。」（回憶錄 123）
- b. 參與總督府的「臺北更生院」醫局長，實際上關於更生院的全部管理及營運，幾乎皆由杜聰明一人擔任。開設看護婦（護士）講習會，「對這批的看護婦講習生，嚴格教育訓練，獲得養成一批優秀看護婦，在更生院服務」，產婆（助產士）講習所，「又顧慮將來者，當時臺灣是產婆比看護師更需要」，以及芙蓉國語講習所，「因為感覺所來入院的阿片矯正患者中，許多人不識文字，所以聘公學校教員為講師……使他們能寫自己的姓名及認識一張領收證的金錢出入等，不知能多大幫助他們的日常生活矣」（回憶錄 126-127）。
- c. 杜聰明使用的「禁藥尿檢法」是全球上的創舉，充分發揮他顧全人道與科學的面向。

3. 戰後初期

- a. 移交モルヒネ，「關於藥理學教室保管日本藥局方鹽酸モルヒネ之處理，日本時代藥理學教室研究阿片モルヒネ問題，及臺北更生院矯正阿片癮者需要モルヒネ為材料，所以當時留存五瓦鹽酸モルヒネ相當量，對此麻藥如何保管處理之，首先筆者向主任李鎮源教授，他不願移交。所以第一欲投下水道，恐有人自水滯拾得。所以欲運到高雄棄投於旗後港外

海水，乘火車又恐被人盜去，所以利用自己所乘之汽車來臺北時，貯藏在汽車後面鎖定運到高雄。先往旗後港外視察，觀岸邊常有漁夫在海中工作，恐中毒漁夫，最後不得已汽車運到恆春途中無人海岸，將之所有鹽酸モルヒネ溶解於鐵桶水內，然後棄投於海水中。」（回憶錄 183）

- b. 任臺大醫學院兼任院長時，舉行解剖祭，「光復後學生教學上最困難者，是學生實習用的屍體困難入手，所以為鼓勵教學材料起見，每年在寺院或在醫學院大禮堂，教職員及學生參列，招待遺族，舉行解剖祭典，請僧侶來念經，院長及學生代表讀祭文，表示追悼及感謝。」（回憶錄 192）

- c. 二二八事件

△對於「戒嚴」的認識

△擔任省政府委員的歡喜

4. 創辦私立高雄醫學院

- a. 創辦理念：「筆者告訴葉（葉水石）理事長曰，臺大醫學院決定要增設藥學系一級招收三十名學生，因為整甫無經費所以如此招收少數，但臺灣全島現在有三千軒藥店，假使人口不增加，社會不進步，臺灣各藥店一軒配一人藥劑師，一需要一百年間，如此情形在臺灣需要創設私立藥專學校。」（回憶錄 211）。選擇在高雄創辦學校的理由，「主要原因是陳啟川樂捐十甲校地而開始。其他原因其二，在日治時代既已有計畫要設熱帶醫專於高雄；第三，過去各種高級學校都集中在臺北市，感覺今後新設大學要分散之必要；第四，筆者曾往德國留學，參觀漢堡熱帶醫學研究所，單利用往來船舶感染的船員熱帶病來研究，而領導世界熱帶病的權威者，如醫學校創設南部臺灣高雄港者，能利用南部熱帶地及華南及華北交通，對熱帶病的發展將來有很多的貢獻。……第六，高雄市無大學，如高雄醫學院創設在高雄事，及附近青年男女可以自己家庭來學校，及能促進高雄市之發展。（回憶錄 216）

- b. 重視全人：

△實行週休二日制。

△學校食堂施行 cafeteria 制度

△注重語言教育。「筆者想要建設全臺灣第一的醫學院，採取日本以前之高等學校的教育方針，注意語學教育，英文要求學生能讀、能講、能寫及有英文學的教養，對德文及法文能讀之。在學生年輕記憶力強盛時代，不管願意不願意，高雄醫學院學生一定要讀英文、德文及法文，要考試。第一卒業後從事學術研究時能讀文獻，譬如臺大畢業生要拜託高醫畢業生讀德文、法文文獻。第二高醫畢業生將來在世界上任何地方可以活動之。」（回憶錄 222）

- c. 嚴格管理及愛護學生：「有一次某外人問筆者，在臺灣何所大學你想是

最好的大學乎？筆者答曰東海大學也，東海大學每年招收學生數及各班學數有制限，重質不重量，對學生有勤勞訓練制度，而且以基督教主義建設大學，即有教育的中心點也，對於高雄醫學院的經營，筆者採取嚴格管理及愛護學生為教育方針。……同時採取極力愛護學生，儘量與學生接觸，聽學生意見，給他們幫忙之，筆者時常對教授們說，對大學之管理如單單採取嚴格管理，如無愛護學生者，則無異於警察署乃至監獄矣云。」（回憶錄 223）

- d. 山地醫師醫學專修科：「筆者自民國時年回臺以後，時常往臺東、花蓮港、及烏來、埔里、角板山等高山族之部落，對高山族很表示同情，……光復後山地分為三十鄉，各鄉有衛生所，但缺乏醫師，一般醫師不希望往山地服務，因此省政府有一計畫要設三年程度山地衛生所技術員訓練班，代理醫師診療山地同胞，想要委託高雄醫學院辦理，筆者與民政廳交涉，建議訓練者最少要招收中學畢業生，來訓練四個年，照教育部規定的醫專課程，使他們能得中華民國醫師牌照資格，將來在中華民國任何地方可以開業教好的。民政廳說無經費，筆者說將民政廳所計畫的預算經費給高雄醫學院，不足的部分高雄醫學院可以負擔，高雄醫學院是私立大學，原來無經費督辦大學，所以民政廳決定委託高雄醫學院辦“山地醫師醫學專修科”」這樣的一群山地醫師，還有更大的作用，「此等山地班畢業生，不但在山地診療以外，同時亦為各鄉的領導者，提高山地文化上，有很多的貢獻。」（回憶錄 232）

5. 退休之後

- a. 多次出國：杜聰明多次有出國的紀錄，除了遊歷休閒之外，也常看見他的訪友、與高雄醫學院畢業生的聚會、考察他國文化及醫療制度的紀錄，教特別的是，他的一些海外演講稿中，可以看見他對於臺灣歷史的認識與見解。在 1973 年 1 月 21 日，杜聰明受邀在美國紐約的基督教會演講，在講述臺灣文化與基督教關係的講稿中，順著臺灣歷史的發展，杜聰明詳盡的闡述了他所理解的臺灣歷史，並可在其中看見他的許多個人價值判斷。如「一六九八年《稗海記遊》有詳細記載，因為漢人遷臺開拓土地，（山地人）被驅逐往宜蘭、埔里、臺東方面，尤其是現在南部山腳地帶有數萬之平埔族居住。他們已經失去自己的語言風俗，而且經濟薄弱，雖然他們自稱自己為是臺灣人，臺灣人稱他為平埔族，實在可同情的末路也。」（回憶錄 283）
- b. 對於家庭婚姻的概念：多次擔任證婚、介紹人，回憶錄中所載者，即已達兩百對新人，「關於夫妻之哲學，照筆者之見解，夫妻愛情可分為四階段，戀愛、心愛、傳愛、老愛視野。……不論如何階段，要實行一夫一妻主義，夫妻愛情要繼續，雖然山有時能崩，海水有時亦能乾之，但夫妻愛情不可中斷矣。最後本人以白居易之〈長恨歌〉改為〈長愛歌〉，

歌曰：在天願做比翼鳥，自在地願為連理枝，天長地久有時盡，愛情綿綿無絕期。」（回憶錄 312）。但是相當有趣的是在賴其萬的文中，曾提及「由於他個人追求學問嚴謹的態度，以致於家庭生活未盡圓滿，與子女親情互動有欠理想。」讓我們看見杜聰明難以身體力行自我理想的矛盾。

附錄一：

杜聰明博士與日治時代台灣阿片問題

美國加州聖地牙哥台灣同鄉會 San Diego Taiwanese Cultural Association

<http://www.taiwancenter.com/sdtca/index.html> 記台美人論壇例會

陳清池教授演講

太平洋時報

編者按：杜聰明博士是台灣醫學的先驅者並被公認為台灣醫學界的泰斗。他奉獻一生致力於台灣的醫學及藥學的研究與發展，尤以阿片中毒的治療與戒毒方法及毒蛇蛋白的研究聞名於世。杜聰明博士也是高雄醫學大學前身高雄醫學院的創辦人暨第一任校長。現任聖地牙哥加州大學工學院電機及電腦工程系教授兼任主任的杜武青博士係杜聰明先生的長孫。此文轉載自 2003 年 6 月 5 日刊登於太平洋時報。

去年甫自南伊利諾州大學歷史系退休的陳清池教授，應洛杉磯台美人論壇的邀請，五月十七日在洛杉磯台灣會館講「杜聰明博士與日治時代台灣阿片問題」。陳清池在引言中特別強調，在中國 1911 年辛亥革命成功後，有不少在日本統治下的 18、19 歲台灣青年，滿腔熱血並充滿理想，想協助中國革命，當時台灣和琉球雖都是日本的殖民地，但琉球被日本視為本土。杜聰明和幾位青年，由台灣經日本到北京，本想在東京附近水源地放霍亂病菌，在找水源時困難重重，引起中國警探的注意、跟蹤。杜聰明一行知難而退，經上海逃回台灣。杜聰明回台之後專心致力於醫學研究，他因成績好，常被派出國，後來回到京都大學專研藥學，獲得醫學博士的學位。經杜聰明的長期投入，將醫學學校發展成為醫學院，長期任教，並遍遊歐美，專訪著名大學的藥學實驗室，回台灣後設立專門實驗室，訓練人材，做台灣本土有密切關係的藥學研究，其中最有成就是毒蛇蛋白、阿片和中藥。

陳清池他教授依據資料說明日治時代初期(1887-1890)，台灣每年吸食 390,000 磅的阿片。雖然比 19 世紀初期在清治時代的 622,000 磅少，但是日本在明治維新之後，全力向歐美學習，以求當強之道，日本政府特別注重公共衛生，在其本土全面禁止阿片。當時台灣殖民地因為長期接納自清國沿海東南各省的移民，自十八、十九世紀，帶入清國人吸食阿片習慣，問題十分嚴重。陳清池特別指出，日治時代的初期，日本政府關心其本國人赴台染上阿片惡習，對台灣的阿片政策卻在全面禁止及漸進禁止之間猶豫。1895 到 1896 年出任當年總督之下第

二權位民政長官的後藤新平主張漸禁。後藤長官是明治維新的大將之一，曾留學德國，後任衛生部長，他雖然深知阿片的危害，但他評估，若在當時劇然全面禁止阿片，不但危及已有毒癮者的生命，也會造成台灣全島人心的不安。後藤估計若引起暴動，日本至少要動用二師兵鎮壓平亂。

因此當時台灣總督採取像英國、荷蘭在印度、印尼所推行的阿片政策：阿片專賣。阿片買賣須先登記、獲得許可，以後不發新的許可。陳清池特別指出這就是「收入主義」：有效控制阿片並有收入。當時在香港，阿片收入佔政府收入的40%，在台灣亦曾高達31%。1937年，吃阿片人口有十七萬人，其間在1928年日本總督曾立法，對吃阿片上癮者強制治療。阿片在台灣並無如日本政府所預期的自台灣絕跡，反而37年後還有一萬多人，其中最主要的原因乃是上述的「收入主義」。台灣總督政府在當時進口阿片煙膏，透過全島六十多個大賣和其下2,3千家小賣，政府與民間油水肥肥，殖民地政府由於利益所趨，往往對中央政府的政策--有效漸禁，陽奉陰違，繼續實行「收入主義」。陳清池教授特別提到1912年，國聯 (League of Nations)曾制定海牙阿片協定，簽約的殖民國家像英國及法國承諾在其殖民地漸漸地禁絕阿片。1929年台灣的新民會會長楊肇家對日本在台灣執行「收入主義」深為不滿，逕向國聯抗議。1930年國聯及美國曾派員來遠東，也曾到台灣實地了解阿片的問題。

根據杜聰明的回憶錄，陳清池指出，在這同時杜聰明開始注意阿片治療的方法。在1929年初，杜聰明開始作阿片中毒者治療的研究，此外，他也在台北及台灣其他地區設立治療所。當時台灣總督府聘杜聰明為阿片專賣局的特別人員。1929年8月台灣政府派杜聰明前往韓國、滿洲以及中國考察。回來之後，他在考察報告中力爭要台灣總督加強對阿片中毒者進行治療。後來他用施乾生前所建立專門收容乞丐的愛愛寮，成功的幫助染上毒癮的無業遊民戒毒。杜聰明採用漸減阿片的方式，幫助患者戒毒，並沒有特效之藥。當年他首創以驗尿來決定是否阿片中毒的檢驗方法，成為全世界公認的檢測人體內毒品的的方法。

陳清池指出，日本原來的目標是在其治台50年紀念日，讓阿片完全消失。1945年，日本在二次大戰戰敗，蔣介石佔據台灣，台灣已經只有數千人吸食阿片。到1946年，阿片在台灣已不是主要的社會問題。

研究日治時代台灣歷史的陳清池，演講的結論指出，日治時代在公共衛生及保健、傳染病的預防、環境衛生的維護、醫學、藥學醫護人員的養成訓練以及醫療系統的建立，台灣的水準在亞洲僅次於日本，簡單的例子是當年家家戶戶每年必須作二次的大掃除，保甲(里長)會來檢查、評分，優則嘉獎，劣者議處。而且在日治時代台灣人養成好的衛生習慣：洗手、刷牙。陳清池看見目前台灣無法控制SARS疫情，對於台灣先人所建立的良好醫衛體系的喪失，陳清池表示十分可惜。他語重心長的指出日本人譏笑台灣人愛錢又怕死，由這次和平、濟仁二家首

先受 SARS 病毒感染醫院內有些醫生及護理人員明知故犯，仍回家看病人或將 SARS 的病毒傳給家人，實在是不可思議。

陳清池教授特別指出，在歷史上自十六世紀以來，中國每二、三次必有一次大的傳染病，像橫掃歐洲的黑色病就是其中之一例。今天中國人口密度高，公共衛生設施落後，不少地方人禽雜處，加上中國人無所不食，瘟疫的發生是必然的。加上專制體制下的過去的皇朝以及今天的中共，人災人禍像傳染病 (AIDS) 以及歷代大型的瘟疫，都屬於國家的機密。和中國為鄰的國家，尤其是台灣，若對中國依賴過深，將來所受的威脅除了飛彈武力之外，傳染病的傳入更為嚴重。

附錄二：文獻與先行研究

- 後藤新平，《國家衛生原理》，東京：報文社，1889年（明治22年）。
- 台灣總督府警務局衛生課，《衛生調查書》
- 楊肇嘉，《台灣阿片問題》，東京：新民會，1930年（昭和5年）4月。
- 杜聰明，《中西醫學史略》（台北：著者印行，1959年）
- 杜聰明，《杜聰明言論集》（高雄：高雄醫學院，1964）
- 杜聰明，《杜聰明言論集第二輯》（高雄：高雄醫學院，1964）
- 杜聰明，〈臺灣阿片癮者之統計的調查第8報告〉，收錄於《杜聰明言論集第二輯》
- 杜聰明，《回憶錄》（台北：杜聰明博士紀念講學基金管理委員會，1973）
- 杜祖智編，《杜聰明先生榮哀錄》（台北：杜聰明博士講學基金會，1986年7月）
- 葉榮鐘，《日據下台灣政治社會運動史》（台北：晨星出版有限公司，2000）
- 葉榮鐘，《臺灣人物群像》（台北：時報文化，1995）
- 葉炳輝、許成章《南天的十字星—杜聰明博士傳》（高雄：新民書局，1960年）
- 張炎憲、李筱峰、莊永明，《臺灣近代名人誌》（台北：自立晚報，1987年）
- 楊玉齡、羅時成《台灣蛇毒傳奇—台灣科學史上輝煌的一頁》台北：天下文化 1998
- 陳永興，《臺灣醫療發展史》，臺北：月旦，1998.1。
- 莊永明，《臺灣醫療史——以台大醫院為主軸》，臺北：遠流，1998.6。
- 楊玉齡，《一代醫人杜聰明傳》，台北：天下文化，2001。
- 范燕秋，〈新醫學在臺灣的實踐—從後藤新平「國家衛生原理」談起〉，中央研究院歷史語言研究所「醫療與中國社會學術研討會」，1997.6。
- 范燕秋，〈台北更生院與醫療解煙（1930-1946）——一項社會衛生事業的分析〉，《北臺灣鄉土文化學術研討會論文集》（台北：政大歷史系，2000年10月）
- 劉士永，〈杜聰明對臺灣藥物戒癮治療的貢獻〉發表於「二十世紀臺灣歷史與人物學術討論會」，2001
- 林柏維，〈體格丙下的醫學博士——杜聰明〉，《醫望》5(1994)，24-27。

學位論文：

張文義，〈日本殖民體制下的台灣鴉片政策〉，台北：中國文化大學日本研究所碩士論文，1987年。

范燕秋《日本帝國發展下殖民地臺灣的人種衛生(1865-1945)》，政大歷史所博論，2001年5月

許宏彬《臺灣的阿片想像：從舊慣的阿片君子，到更生院的矯正樣本》，清大歷史所碩論。2001年

陳君愷《日治時期臺灣醫生社會地位之研究》，臺灣師大歷史所碩論，1991.6
〔摘要〕：

臺灣地處熱帶及亞熱帶，盛行各種風土病，對醫生的需求十分迫切。而傳統上醫生(漢醫)的社會地位並不高。迨至日本占領臺灣以後，一方面爲了改善臺灣的衛生環境以利其統治；一方面又爲了避免在臺灣實施高等教育後，使臺灣人民智大開進而反抗其統治。因此特重實用色彩濃厚的醫事教育，醫學校遂成臺灣的最高學府，並培養出一批優秀的醫生(西醫)，從而改善了臺灣的醫藥衛生狀況。由於醫學校取代了大陸上的科舉考試，成爲臺灣的「新科舉」，從「新科舉」出身的臺灣醫生，也就成爲臺灣社會上的「新士紳」，並有不少人擔任殖民地地方自治方面的公職。此外，臺灣醫生也積極參與了各種社會上的事務，而其不論就收入、服飾、嗜好、婚姻……等方面觀之，均呈現出典型的中產階級及其以上的特色。凡此皆有助於維持其社會地位。反觀傳統的漢醫，則自始在督府的壓迫下，遭受到日暮途窮的命運。不過，真正使臺灣醫生受到人民的普遍崇敬，主要還是因爲他們積極參與了一九二〇年代以降的反殖民體制運動。在這些運動中，臺灣醫生的表現均十分出色。而在政治態度上，則呈現出中庸，超然、高瞻遠矚、祖國意識等特質。

林佳潔《西醫與漢藥——台灣第一位醫學博士杜聰明》，台大歷史所碩論，2002年6月

[摘要]

回溯當前探討台灣近百年醫學發展的歷史研究，多著重於討論殖民統治時期公共衛生建制的發端與形成，及總督府大規模引進西醫，以國家政策支持西醫作爲醫學知識主流，確立西醫專業地位的過程。台灣醫學史的研究論題多侷限於日治初期公衛和西醫專業知識地位的討論，強調殖民者和被殖民者的角色，但顯然不足以呈現另一處值得探究的洞天——在西醫以霸權的方式置入醫學體系，成爲國家支持的醫學知識主流及合法的醫療方式，是否意味台灣人民使用醫藥方式就此改變？此外，作爲象徵馴化殖民地人民工具的西醫知識，在殖民政府嚴密的馴化下，從人才養成到執業合法依據，列歸殖民政府管控。作爲接受新知載體的西醫，如何看待傳統醫藥文化？筆者閱讀台灣醫學史資料時發現，受西醫訓練的台灣第一位醫學博士杜聰明，曾進行漢藥生藥及台灣民間藥物實驗研究；杜聰明如何以西醫博士的身份進行漢藥生藥研究，引起了筆者的研究興趣。

立足於前人研究基礎上，筆者回顧杜聰明的相關研究時發現，論者將焦點集

中於杜聰明個人生平、對醫學教育與學術研究的貢獻。其中，談及杜聰明的學術研究成果時，多以鴉片、蛇毒為主。然而，杜聰明畢生極力提倡的漢藥生藥研究，則較不為史家所重；目前尚未有專論以杜聰明的漢藥生藥研究為題，對他的研究理念及具體落實步驟作進一步的探討。

依此，本論文以「西醫與漢藥——台灣第一位醫學博士杜聰明(1896-1986)」為題，探究西醫博士杜聰明帶領門生進行漢藥生藥實驗研究，將研究成果應用於臨床的過程，以及他發表與中醫藥學研究相關的言論，反映出他獨特的醫學觀及研究生藥的社會關懷。藉由杜聰明指出該研究方向與實際研究成果，與當代醫學政策及社會醫藥需求之間的關係，探討杜聰明終身力行該研究的原因，以此呈現台灣醫學史上一個結合分屬中西醫學的特殊嘗試。接受完整的西醫藥理學研究訓練後，杜聰明以實驗研究分析漢藥生藥有效成分，試圖落實於臨床治療，提出「漢醫醫院設立計畫」。時人啟源對杜聰明的「漢醫醫院設立計畫」持反對意見，藉由啟源的質問與杜聰明的說明，得知杜聰明的漢醫藥學研究，深受當代以西醫為醫學知識主流形成的醫學政策影響，更與當代醫學時事發展有關。此外，不論是啟源攻訐的反對意見，或是杜聰明辯駁到開展的言論，兩者皆立足於「西醫」的知識平台上進行討論，以「科學」作為判斷研究價值的標準，此與當代醫學知識以西醫為主流有關。杜聰明將漢醫學置於「科學」的標準下進行研究，以藥效判斷漢藥生藥研究價值，進而提出結合中醫藥學與西醫醫理的「中西醫一元化」。杜聰明倡議漢藥生藥研究的動機與落實步驟，反應出杜聰明中醫藥學研究觀，更可由杜聰明觀察到當時「漢醫人數下降，漢藥輸入額和漢藥店不減反增」的現象，證明當時社會對漢藥需求仍多，依此我們可以得知他提倡漢藥及民間藥研究的社會關懷。再者，因為台灣本地藥物多仰賴進口，亟需尋求其他替代藥品補足，因此，杜聰明意圖進行實驗室和臨床治療雙向研究，希望能「對於現在化學藥品的缺點及其不足處給予增補」。另一方面，因生藥具有「無盡藏的藥源」，且能發揮「就地取材，節省醫藥成本」的優點。若能在本地或鄰近地區進行栽培，則可達到藥用資源的自給自足，節省成本，且可以解決東洋長久以來漢醫學與漢醫藥的根本問題，使西醫及漢醫長年的頃軋情形消除，達到融合。

杜聰明研究漢藥生藥雖始終遵循西醫標準進行，但此架構於西醫知識本位及科學標準的研究，仍有學理及實際應用的侷限性。即使藥理學教室的部分漢藥生藥和民間藥研究成果，廣為國際學界肯定，但門生對漢藥生藥研究挹注興趣度遠不如杜聰明，使戰後藥理學教室的中藥研究幾乎呈現停滯狀態，此研究因而隨杜聰明卸職台大醫學院院長而告終。此外，在研究的過程中，杜聰明也發現了生藥實驗費時、不易抽檢出有效成分，且進行人體臨床研究非常困難，加上化學合成藥品技術日益精進，使得該研究暴露出學理上的侷限而無法延續。該研究的斷裂，標示著杜聰明漢藥生藥研究從實驗成果應用至臨床上的不易，亦呈現出杜聰明從「科學化」到「中西醫一元化」的思維，雖架構於西醫知識本位及科學標準，但仍有研究先天的侷限性，及實際臨床應用的難處。

[論文目次]

前言

第一章 杜聰明的生藥研究理念與實際應用

第一節 杜聰明漢藥生藥研究理念的提出與實驗

- 1.藥理學教室的生藥研究
- 2.實驗治療學研究室的生藥實驗

第二節 杜聰明的漢醫藥學研究取向

- 1.由「醫學史」入手
- 2.仿效日本漢方學者研究模式

第三節 杜聰明發展漢藥生藥研究的實際應用成果

- 1.實驗成果、藥用資源調查及臨床實驗機構
- 2.中醫藥研究機構及相關校系的成立

第二章 立於西醫基礎的杜聰明漢醫藥學觀

第一節 匿名者啓源與杜聰明見諸《台灣民報》的論戰

- 1.1928~1929 年間啓源與杜聰明的論戰始末
- 2.論戰反映的醫學觀差異

第二節 以「西醫」為標準的詰難與辯駁

- 1.殖民政府支柱西醫，抑制漢醫發展
- 2.漢醫醫院的設置與台灣漢醫復興運動

第三節 杜聰明漢醫藥研究觀的開展

- 1.«漢醫學»、「漢醫藥」的研究價值與取徑
- 2.結合漢醫學、漢醫藥與西醫學的「中西醫學一元化」

第三章 杜聰明的生藥研究社會應用及研究斷裂

第一節 杜聰明的生藥研究與當代台灣社會醫藥需求

- 1.漢醫人數下降，漢藥輸入額及漢藥店不減反增
- 2.代替化學藥品不足，節省用藥成本

第二節 應用木瓜葉有效成分 Carpain 為例

- 1.木瓜葉有效成分 Carpain 的實驗研究
- 2.醫藥輸入限制下，應用 Carpain 於治療

第三節 杜聰明漢醫藥學研究的斷裂

- 1.設立漢藥臨床機制與預設研究者的轉向
- 2.杜聰明預見的研究侷限性