

抗战时期四川疫灾防控问题研究*

张 玲

内容提要 在抗战时期的四川,民众营养不足、生活不合常态、人口大规模流动与聚集、卫生设施与卫生观念落后等因素成为疫病流行最重要的原因。疫病流行造成了大量的人员病亡、物质财富的损失、社会心理的动荡,以及社会秩序的破坏。因此,卫生行政机关将疫灾防控作为头等要事积极应对。为防控疫灾,卫生行政机构采取了预防接种、改善环境卫生、加强卫生宣传、限制人口流动等一系列措施。由于经费短绌、人才缺乏等历史条件的制约,疫灾防控的实际效果也是极其有限的。

关键词 抗战时期 四川 公共卫生 防疫

抗战时期是四川公共卫生事业大发展时期。^① 作为卫生工作之“急要”与“首图”^②,疫灾防控既是推动战时四川公共卫生工作发展的重要动力,也是战时四川卫生工作最重要的内容之一。1937年底,国府迁渝,以重庆、四川为中心的西南区域一跃而成为中国新的政治、经济、文化中心,是名副其实的“复兴民族之根据地”。^③ 四川的疫灾防控工作在全国具有典型性和代表性。所以,抗战时期四川疫灾防控问题研究不仅是地方史研究的重要内容,也是深化抗战史的一个不可忽视的方面。目前,学界着眼于抗战时期四川全省疫灾防控的研究成果还相当有限。^④ 本文拟根据所掌握的史料,对此作一探讨。

一、战时四川疫病流行的原因及概况

军兴与瘟疫如影随形。历史上因瘟疫不败而败的战例,已不鲜见。抗战时期已有有识之士

* 本文系教育部人文社会科学青年项目“抗战时期公共卫生建设及其意识变迁研究”(12YJC770071)、四川省教育厅人文社会科学重点项目“川陕医药卫生史研究”(12SA021)、川北医学院人文社会科学重点项目(CBY12—B—ZD04)的中期成果之一。

① 张玲:《抗日战争与西部内陆省份公共卫生事业的现代化——以四川省为中心的考察》,《抗日战争研究》2011年第2期,第60—75页。

② 《四川省立传染病院成立经过及工作概况》,《卫生通讯》1941年第5期,第12—13页。

③ 黄立人:《抗战时期大后方经济史研究》,中国档案出版社1998年版,第7页。

④ 笔者收集到的涉及抗战时期四川全省疫灾防控研究的成果仅有柏家文《二十世纪三四十年代四川瘟疫研究》(硕士学位论文,四川大学,2006年)。郭京湖发表于《抗日战争研究》2011年第2期的《论抗战时期成都的防疫行政与地方实践》一文仅涉及成都市。

就此撰文警戒。^① 国民政府卫生部总监容启荣指出：“由于战争直接或间接所推动之各种因素足使抗战之前后方诱发重大疫流行。”^②抗战时期的四川，导致疫病流行的主要原因有以下四点：

（一）民众营养不足，体质衰弱。战争所引起的人、财、物损失，与日俱增，“所得粮糈，每不足维持其最低生活限度，以是体质衰弱，抵抗力减弱，造成瘟疫流行之内在原因”。^③ 据统计，自抗战以来，物价高涨，平均每7个月物价可以上涨一倍。以成都市为例，成都市平民家庭生活费指数，截至1945年12月，较战前涨了1998倍，战前4口之家，在节约生活情况下，每月需25元，在1945年底需5.1万余元。^④ 物价上涨，生活水平下降，民众营养不足以致身体抵抗力低，成为疫病的易感人群。

（二）生活不合常态，民众精神紧张。战时四川是日机空袭的重灾区。从1938年2月18日起至1944年12月18日止，日军对四川施行历时7年的轰炸。据民国四川政府统计处资料统计，在此期间日本至少出动飞机7380架次以上，对四川的66个市、县进行了至少321天的战略轰炸和扫射，投下炸弹至少有26826枚。^⑤ 频繁空袭致使民众起居失节，产生离合莫测的恐慌情绪，引发民众精神失常，成为易于感染传染病的重要因素。

（三）人口大规模流动、聚集。战时四川大规模人口迁移，主要有以下两种情况：1. 外地民众的大量迁入。战时中国东部人口大规模向西北、西南迁移，被学者称为近代中国人口的“西进运动”。^⑥ 以难民而论，战区各地难民及流离民众数量达9500余万人，约占战区人口总数的26%。^⑦ 四川因自然地理、生活环境等条件较好，成为沦陷区政府机关、学校、企业、难民等迁入最多的省份之一。“战事地区难民相率迁徙，颠沛流离，失所依寄”，极易诱发传染病。再加上难民“转运频繁，正在潜伏期中之传染病人每藉交通工具，入于千万公里之外”。^⑧ 难民的迁入和聚集使传染病原传播的速度比平时要快得多。四川难民分布的密度大、数量多，因而极易成为疫病流行的重灾区。2. 新兵征募产生的人口流动。作为兵源大省，战时四川前后共计出兵约340万人，征兵数量占全国的20%以上。^⑨ 大量的军事移民引起的人口流动，是战时四川人口大规模流动的另一个重要方面。“新兵征募来自四方足使各地之传染病因新兵变动，疫病流行”。^⑩

（四）卫生设施、卫生观念落后。1939年5月，四川省卫生实验处成立以前，“省内没有任何类型的公共卫生组织机构，即使省会成都市也没有卫生部门”。^⑪ 斯时，四川民众还没有接受现代的卫生常识、卫生观念的启蒙。不洁饮食、饮用水常能酿成肠胃传染病之流行；由于衣服身体之不洁，灭虫沐浴之不完备，常致酿成回归热、斑疹伤寒之爆发。而民众卫生设备简陋，知识水准低下，易于招致各种传染病流行，再加上四川公共卫生设施之不完备，遂使星星之火，足以燎原。

① 李文铭：《卫生与抗战》，《新新新闻》，1939年10月14日，第2版。

② 《抗战六年来全国防疫工作概况》（1943年5月），中国第二历史档案馆藏，372/124。

③ 《抗战六年来全国防疫工作概况》（1943年5月），中国第二历史档案馆藏，372/124。

④ 四川省档案馆编：《四川省抗战时期各类情况统计》，西南交通大学出版社2005年版，第75页。

⑤ 四川省档案馆编：《四川抗战档案史料选编》，西南交通大学出版社2005年版，第1页。

⑥ 何一民：《抗战时期人口“西进运动”与西南城市的发展》，《社会科学研究》1996年第3期，第98—105页。

⑦ 《难民及流离人民数总表》，中国第二历史档案馆藏，21/221。

⑧ 《抗战六年来全国防疫工作概况》（1943年5月），中国第二历史档案馆藏，372/124。

⑨ 四川省档案馆编：《四川抗战档案史料选编》，第2页。

⑩ 《抗战六年来全国防疫工作概况》（1943年5月），中国第二历史档案馆藏，372/124。

⑪ 陈志潜：《中国农村的医学——我的回忆》，四川人民出版社1998年版，第123页。

抗战时期,10种法定传染病在四川都有一定范围的流行。^①其中,又以霍乱为害最为惨烈,染病及死亡人数最多。天花仅次于霍乱,居第二位。^②根据战时四川相关档案,笔者整理出战时主要传染病流行情况统计表(见表1)。

表1 战时四川主要传染病流行情况统计表^③

年度	1939	1940	1941	1942	1943	1944	1945
霍乱	50余市县	9县	5县	14县	7县市	4县	44县市
伤寒	—	—	38县市	51县市	61县市	53县市	51县市
天花	—	—	27县市	41县市	54县市	47县市	37县市
麻疹	—	—	37县市	49县市	40县市	47县市	55县市
疟疾	—	—	39县市	65县市	85县市	80县市	83县市
痢疾	—	—	39县市	66县市	77县市	74县市	67县市

需要说明的是,表1反映的战时主要传染病流行情况是极不完整的。1937年、1938年因四川省卫生实验处还未成立,没有传染病流行情况统计资料。1939年、1940年由于四川公共卫生机构数量少、疫病报告制度尚不完善,所统计的情况遗漏尤多。根据表1仅能窥见战时四川疫病流行的大概情况。

二、疫病防控的主要措施

1939年5月,公共卫生专家陈志潜博士受邀回四川主持川省的公共卫生工作。同年5月16日,四川省卫生实验处正式成立^④,陈志潜担任处长。他上任后,开始筹建川省公共卫生机构网络。川省卫生实验处及其附属的公共卫生机构是战时四川疫病防控工作的主要负责机构。为弥补政府力量的不足,公共卫生机构也积极整合在川医学高校、红十字会四川分会、教会卫生力量等其他卫生力量参与疫病防控。其他卫生力量参与政府组织的公共卫生工作,笔者对此已有专文论述^⑤,本文主要论述公立卫生行政系统疫病防控问题。

战时四川疫病防控主要采取以下四项措施:

(一) 预防接种

通过预防接种来阻止疫病的发生、发展,是一种经济的、有效的、必要的防控手段。作为一种卫生福利,公立卫生机构给民众预防接种均不收取任何费用。为使民众周知,卫生机关往往采用在报刊上刊登广告、张贴布告、散发传单等形式大力宣传。如1940年6月1日,四川省卫生实验处即在全川第一大报——《新新新闻》的卫生周刊上发布《市民注意万事莫如防病急! 免费注射,勿失良

① 1930年国民政府颁发《传染病预防条例》,规定霍乱、鼠疫、天花、伤寒、斑疹伤寒、赤痢、白喉、流行性脑脊髓膜炎、猩红热共9种急性传染病为法定传染病,1944年增加回归热为法定传染病。

② 《四川省卫生处工作总结》,四川省档案馆藏,民113/113。

③ 表1根据李仕根《巴蜀灾情实录》(中国档案出版社2005年版)第219—245页整理,横线表示未统计。

④ 1941年10月,四川省卫生实验处改组为四川省卫生处,直属省政府。

⑤ 张玲:《抗战时期教会卫生力量参与公共卫生事业考察——以四川省为例》,《医学与哲学》2009年第2期,第70—71、77页;张玲、李健:《抗战时期多种主体参与公共卫生事业考察——以四川省为例》,《医学与哲学》2012年第10期,第75—77页。

机》的广告,向民众晓喻注射伤寒、霍乱疫苗的重要性,免费注射的地点及时间。^① 在各县卫生院未成立之前,省卫生实验处往往会“派队赴各县免费注射防疫针”。^② 县卫生院成立后,“预防接种”则是其最重要的常规工作之一。1939年至1945年间,四川预防伤寒、霍乱注射人数达3265839人,其他疫病接种人数总计1777326人。^③ 1945年是四川抗战时期疫病接种人数最多、接种工作统计最完整的一年。但从统计的数据来看,四川省各区接种工作开展得并不平衡。1945年接种人数以第一区、第三区、第十五区最多,以第十四区、第十六区、第五区最少(见表2)。

表2 1945年四川省各区市接种人数^④

区市别	办理县市局数	共计			初种			复种		
		小计	男	女	小计	男	女	小计	男	女
总计	91	565024	324340	240684	233000	133368	99632	332024	190972	141052
省辖市	2	66235	35030	31205	9009	5164	3845	57226	29866	27360
第一区	10	55987	30356	25631	28642	16194	12448	27345	14162	13183
第二区	4	38032	23584	14448	16399	9132	7267	21633	14452	7181
第三区	9	52294	31076	21218	19299	10760	8539	32995	20316	12679
第四区	6	19845	12962	6883	9268	6438	2830	10577	6524	4053
第五区	4	13072	7265	5807	6783	4013	2770	6289	3252	3037
第六区	5	22502	13880	8622	12115	8049	4066	10387	5831	4556
第七区	5	24005	13432	10573	12601	7201	5400	11404	6231	5173
第八区	4	25276	14954	10322	9518	6267	3251	15758	8687	7071
第九区	7	43226	26326	16900	17672	10507	7165	25554	15819	9735
第十区	7	47469	25791	21678	22724	10936	11788	24745	14855	9890
第十一区	5	34254	20144	14110	11264	6131	5133	22990	14013	8977
第十二区	6	25358	14748	10610	10672	5786	4886	14686	8962	5724
第十三区	7	31800	17761	14039	21098	11122	9976	10702	6639	4063
第十四区	3	5457	3019	2438	2543	1620	923	2914	1399	1515
第十五区	4	51759	28580	23179	17288	10150	7138	34471	18430	16041
第十六区	3	8453	5432	3021	6105	3898	2207	2348	1534	814

(二)改善环境卫生

改善环境卫生是各级公共卫生机构为防疫而采取的一项日常工作。四川省卫生处不但设有直属的环境卫生队,专司改善环境之责,其所属的防疫救护队也承担部分环境卫生工作。行政院、四川省政府公布的各项卫生法规对市卫生事务所、县卫生院、卫生分院、卫生所、保卫生员,也均有开展环境卫生工作的职责要求。^⑤ 环境卫生工作主要包括水井消毒、处置垃圾、扑灭蚊蝇、厕所改良、

① 四川省卫生实验处:《市民注意万事莫如防病急! 免费注射,勿失良机》,《新新新闻》,1940年6月1日,第1版。

② 四川省卫生实验处:《简讯》,《新新新闻》,1939年7月22日,第4版。

③ 四川省档案馆编:《四川省抗战时期各类情况统计》,第161页。

④ 四川省档案馆编:《四川省抗战时期各类情况统计》,第163—164页。

⑤ 参见《县各级卫生组织大纲》,四川省档案馆藏,民113/145;《四川省各县卫生院组织规程》(1942年3月19日公布)、《四川省各县卫生分院及卫生所组织规程》(1942年3月19日公布)、《四川省各县卫生员设置办法》(1942年3月19日公布)、《卫生通讯》(法规专号),1944年第33期,第22—25页;《四川省卫生行政组织与执掌》(1945年12月),四川省档案馆藏,民113/118。

清沟通渠、清洁检查等内容。省卫生(实验)处要求各市县卫生机构在工作月报中反映环境卫生工作开展的情况。^①表3反映了战时四川改良水井和改良厕所两项环境卫生工作开展的情况。

表3 四川历年改良水井、厕所工作情况统计^②

年份	改良水井口数			改良厕所座数		
	共计	成都市	各县	共计	成都市	各县
总计	27913	4	27909	13452	135	13317
1940	146	2	144	356	16	340
1941	148	—	148	1032	—	1032
1942	597	—	597	1060	—	1060
1943	2237	—	2237	1378	12	1366
1944	6048	2	6046	5275	—	5275
1945	18737	—	18737	4351	107	4244

加强对公共饮食及摊贩的管理,也是环境卫生工作的重要内容之一。在传染病,尤其是以食物为传染媒介的胃肠道传染病肆虐时,卫生行政机关往往会采用加强饮食管理的措施。清凉食品如“冷馒头、冷饼、冷肉”等,清凉饮品如酒、生水、茶水、水果等,皆易成为胃肠道传染病的感染媒介。^③在1940年霍乱肆虐剑阁县城时,防疫队报告称:“对于饮食检查,吾人非常注意,除由警察按日清查外,并由吾人偕同县长,随时亲往各街检查。”经过一段时间后,防疫队认为该项工作“收效颇大”。^④江津县卫生院也上报省卫生处,“饮食店检查”为其防疫的一项常规工作。^⑤1941年4月29日,四川省卫生实验处主持召开成都防疫委员会会议,通过了“如何取缔饮食店及食物”提案,决议“由省卫生实验处拟具办法,警宪负执行责任”。^⑥1942年8月以来,四川各县“相继报告发现霍乱,尤以长江上下游城市为甚”,四川省卫生处在《卫生通讯》上发布《各市县卫生院所注意》的通告,要求“尚未发现(霍乱)县份之各卫生院”,采取“即时会同有关机构取缔清凉饮食品”等预防措施。^⑦1943年6月,四川省卫生处收到“云南卫生处代电通知”,得知“大理于五月廿九日发现霍乱”,“鉴于川滇距离匪远”,省卫生处遂再次在《卫生通讯》上发布《各市县卫生院所注意》的通告,提示各市县卫生机构采取“禁止出售冷食”等预防措施,“以防患于未然为要”。^⑧至抗战后期,卫生行政机关对公共饮食及摊贩的管理逐渐制度化、规范化。在有条件的地方,卫生机构中往往设有卫生稽查员专司其职。尤其是在成都,负责“卫生商店摊贩”等事项指导的卫生稽查制度,在市卫生事务所成立后建立起来。^⑨卫生稽查员应具备的资格、工作的职责等都有明文规定。^⑩1944年

① 参见《各县卫生院所工作概况报告表》,《卫生通讯》(四川全省卫生行政技术会议专号)1941年第2期,第19—24页;《四川省各市县卫生院所工作月报统计表》(1942年10月),《卫生通讯》1942年第22期,第12页;《四川省各县市卫生院工作月报统计表》(1943年6月),《卫生通讯》1943年第30期,第25—26页。

② 四川省档案馆编:《四川省抗战时期各类情况统计》,第168页。

③ 临时防疫队:《二十九年秋剑阁三台等处扑疫记》,《卫生通讯》1941年第1期,第3—4页。

④ 临时防疫队:《二十九年秋剑阁三台等处扑疫记》,《卫生通讯》1941年第1期,第3—4页。

⑤ 《江津县卫生院工作报告》,《卫生通讯》1941年第10期,第6—9页。

⑥ 《成都防疫委员会三十年度第一次会议》,《卫生通讯》1941年第3期,第19页。

⑦ 四川省卫生处:《各市县卫生院所注意》,《卫生通讯》1942年第19期,第4页。

⑧ 四川省卫生处:《各市县卫生院所注意》,《卫生通讯》1942年第19期,第4页。

⑨ 参见《成都市政府卫生事务所卫生稽查规则》,成都市档案馆藏,38/5/30/215。

⑩ 《成都市政府卫生事务所卫生稽查员服务规则》,成都市档案馆藏,38/5/28/25。

公布的《战时县卫生工作评判标准》在环境卫生条目下列有“食物及清凉饮食”项目的考核,并规定“夏令用纱罩盖食物及水果”、“细菌检查”、“饭店管理”为其三项具体内容。^①该文件第二章《战时县卫生工作测验标准细则》对各项内容在考核中所占的比例及每年应实施该内容检查的次数均作了细致的规定。

(三)加强卫生宣传

卫生行政机构在开展公共卫生工作过程中非常注重卫生宣传,希企通过卫生保健知识的宣传与普及,使其成为民众主动参与的事业,以减少开展各项公共卫生工作的阻力,收事半功倍之效。在少数民族聚居的边远地区,群众对于卫生知识更见缺乏,边区医疗队在实践中认识到,“实施保健防疫,卫生宣传实居首要”。^②卫生宣传与疫病防控、妇幼卫生、学校卫生、疾病医疗等内容一起并列为市县卫生院所五大常规性工作,并贯穿于其他各项卫生工作之中。如,大竹县卫生教育开展的情况是,该卫生院将卫生教育置于“推动卫生事业之基础”的地位,“工作开始以来,即以最大努力,从事于是项工作之推进”。^③卫生行政部门采用卫生运动、家庭访视、候诊谈话、散发传单、卫生讲演、卫生壁报、新闻撰稿及散发卫生传单等种种方式向民众灌输卫生保健观念。

战时四川各公共卫生机构普遍采用的卫生宣传资料《快种牛痘》,借助老百姓喜闻乐见的民间语言艺术——金钱板的形式,将天花的危害性、种痘的方法、注意事项、种痘的时间等用通俗易懂的大白话向民众宣传,极易为民众所接受。^④1944年3月国民政府公布之《种痘条例》第五条、第七条规定:“遇有天花流行时县市卫生机关得施行强迫种痘,不论儿童或成人均应一律受种”,“非因疾病或其他正当理由未于规定时期种痘者除自请补种外,县市卫生机关得强迫补种,其不补种者得对其父母或监护人处三十元以下罚金。”^⑤但战时四川由于宣传工作贴近民众,还未曾见到卫生机关强迫种痘、民众强力抗种等事例报道。遂宁县卫生院报告通过在种痘前“满贴标语”、“种痘宣言”等大力宣传后,“地方民众对于种痘可防天花一事,多已明了”。^⑥连屏山、茂县边区医疗队也报道,“推进种痘工作,尚形顺利”^⑦，“种痘人数较多,因民众对种痘认识较深”。^⑧由此可见,战时四川的卫生宣传工作发挥了启迪、教育民众的积极作用。

(四)限制人口流动

限制人口流动是隔断疫源的重要措施之一,也是疫病防控的一项常规性措施。在交通沿线设立交通检疫站、在农村集市禁止赶场,是疫情来袭时限制人口自由流动而采取的两种最常用的方法。1940年,省卫生实验处公布《四川省各市县设定检疫站办法公告》,共计10条,其中第八条规定:“检疫站于必要时得停止旅客出入县境之权。”^⑨1944年8月,省卫生处设置检疫站的办法进一步完善,并重新公布《四川省各县市设置临时检疫站及实施检疫办法》,由各交通干线之卫生院负责办理,检疫工作内容由10条扩展为16条。^⑩新办法在保留检疫站强制力的同时,较1940年的办法更细致,更便于操作。设置交通检疫站目的是为了阻止疫病感染人群的流动,并将检疫出的传

① 《战时县卫生工作评判标准》,《卫生通讯》1944年第39期,第5—12页。

② 《四川省卫生处边区医疗队总队部及所属各队三十年度工作报告》,《卫生通讯》(边区卫生医疗工作专号)1942年第14期,第13页。

③ 周戎敏:《大竹卫生院二十九年度工作概况》,《卫生通讯》1941年第3期,第13—16页。

④ 子涵:《快种牛痘》,《卫生通讯》1941年第9期,第15—16页。

⑤ 曾宪章编:《卫生法规》,大东书局1947年版,第149—150页。

⑥ 康容楚:《遂宁县卫生院工作概况》,《卫生通讯》1941年第7期,第4—8页。

⑦ 《边区医疗队第二队在屏山展开工作》,《卫生通讯》1941年第4期,第18页。

⑧ 《边区卫生工作近况》,《卫生通讯》1941年第5期,第16—19页。

⑨ 《四川省各市县设定检疫站办法公告》,四川省档案馆藏,民113/129。

⑩ 《四川省各县市设置临时检疫站及实施检疫办法(卅三年八月卅日公布)》,《卫生通讯》1944年第42期,第10—11页。

染病人立即隔离治疗,以防止疫情扩大。在疫情肆虐地设立检疫站主要是为了禁止该地民众流出,在非疫区设立检疫站则是为了阻止传染病人的流入。以1940年川北霍乱为例,剑阁设立检疫站“除对往来旅客加以检视及预防注射外,并商得当地县长同意,于即日起,八周之内禁止剑阁人民出境,以免将疫症带至他处”。^①而斯时邻近川北的三台县城附近“无霍乱病例发生”,但三台“与盐亭接壤各乡镇,则流行颇剧”。三台防疫组织遂在临时防疫队的协助下,“在沿盐亭三台公路之富顺场,设立检疫站”。^②设置三台检疫站的目的是为了阻止盐亭霍乱病人的流入。斯时成都市也设有交通检疫站,其目的与三台检疫站相同。^③四川省卫生实验处处长陈志潜认为,1940年川北大霍乱,“成都未被蔓延”,设立检疫站为重要原因之一。^④

在乡镇及其附近区域,赶场是人口聚集最重要的方式,也是引发和扩大疫情的主要原因。“每届场期,四乡居民均来赶场”,使乡镇人口流动大大加剧;且赶场民众“多集于茶馆,并购零食”,不洁饮食、茶水成为传染病传播的媒介。^⑤如1940年剑阁金仙场大霍乱,从地理分布上看,“以金仙场为中心,四处蔓延”;从时间上看,“每次霍乱病菌发现,均在场期后一二日”。此两点说明“此次霍乱之蔓延,多与赶场有关”。^⑥临时防疫队即向剑阁“县长及第十四区专署林专员建议,通令所属,如有霍乱流行之乡镇及其附近区域,一律禁止赶场”。^⑦“梓潼县城及有疫症流行区域”、三台等地,也“仿剑阁办法”,“一律禁止赶场,以免疾症蔓延他处”。^⑧禁止赶场减少了乡镇人口聚集的机会,使外来人口流入极少,且附近的乡镇由于具有“交通素阻之山地”^⑨的特点,其人口流动大大趋缓,对传染病,尤其是因人群密切接触和饮食食用而感染的各种传染病的控制效果尤佳。

三、疫灾防控面临的困难

(一)经费短绌

“经费乃事业之母。”^⑩经费短绌是制约战时四川疫灾防控工作的最大障碍。省卫生处在评议战时卫生经费时指出:“由于组织发展过速,一切条件均未能作适当之配合,尤以经费一端,更常感捉襟见肘之苦。经费为发展事业之源泉,卫生事业,更非有大量之经费,不能收理想之效果,惟以川省为配合战时需要,百政待举,各部均需费浩繁。对卫生经费,亦只能为紧缩之支出。”^⑪在四川省卫生行政技术会议上,各市县卫生机构提出的最大困难“大半都是感到经费缺乏问题”。^⑫四川省历年卫生经费绝对数虽在增加,但占全省岁出总数的比率,却在1940年略有上升后呈下降趋势(见下页表4)。从历年省卫生经费的变化情况看,1945年、1940年、1942年这三年省卫生

① 临时防疫队:《二十九年秋剑阁三台等处扑疫记》,《卫生通讯》1941年第1期,第3—4页。

② 临时防疫队:《二十九年秋剑阁三台等处扑疫记》,《卫生通讯》1941年第1期,第3—4页。

③ 李任根:《巴蜀灾情实录》,第220页。

④ 《成都防疫委员会三十年度第一次会议》,《卫生通讯》1941年第3期,第19页。

⑤ 临时防疫队:《二十九年秋剑阁三台等处扑疫记》,《卫生通讯》1941年第1期,第3—4页。

⑥ 临时防疫队:《二十九年秋剑阁三台等处扑疫记》,《卫生通讯》1941年第1期,第3—4页。

⑦ 临时防疫队:《二十九年秋剑阁三台等处扑疫记》,《卫生通讯》1941年第1期,第3—4页。

⑧ 临时防疫队:《二十九年秋剑阁三台等处扑疫记》,《卫生通讯》1941年第1期,第3—4页。

⑨ 临时防疫队:《二十九年秋剑阁三台等处扑疫记》,《卫生通讯》1941年第1期,第3—4页。

⑩ 《东郊重伤医院敬呈省卫生处》,四川省档案馆藏,民113/219。

⑪ 陈志潜:《川省卫生业务》,《卫生通讯》1944年第41期,第2—5页。

⑫ 省卫生处编:《提案(四川省第二届卫生行政技术会议专号)》,《卫生通讯》1943年第32期,第5—12页。

经费的增加比率最高,分别为178.9%、131%、100%,而1943年、1944年增加最少,只有9.8%、29.1%。

表4 四川省历年卫生经费及增加比率^①

单位:元

年度	省卫生经费	占全省岁出总数的百分比(%)	较上年度卫生经费增加的金额	较上年度卫生经费增加的百分比(%)
1939	287600	0.44		
1940	663372	0.69	375772	131
1941	1079667	0.56	416295	62.8
1942	2159493	0.52	1079826	100
1943	2370687	0.4	211194	9.8
1944	3061706	0.35	691019	29.1
1945	8539637	0.4	5477931	178.9

“卫生经费,中央曾经规定按省预算百分之五列支”^②,但四川省历年卫生经费占省预算均不足1%。因此,省卫生经费能够按总岁出5%列支,一直是战时四川省卫生处奋斗的目标。省卫生处多次向省政府打报告要求增加卫生经费。直至抗战结束,陈志潜尚致函参议院议员陈紫兴,说明省卫生处“兹为顾及省府,伪造单位分配预算,列数过少,无济事功”,“欣值贵会开幕在即”,希望“为今后本省卫生建设前途计”,代为提案“所需经费应照中央规定省预算岁出百分之五核列”。^③并附提案稿一份。

1941年后,四川省实行财政制度改革,省县经费分开,县卫生经费开始列入县预算。各市县卫生经费岁出总数及与上年度增加比率情况见表5。

表5 四川省各市县卫生经费历年增加比率^④

单位:元

年度	各市县卫生经费	比较上年度增加金额	比较上年度增加百分率(%)
1940	781972		
1941	2676859	1894887	242.3
1942	5870766	3193907	119.3
1943	11200762	5329996	90.8
1944	19563370	8362608	74.7
1945	87300101	67736731	346.2

省、市县卫生经费虽逐年有所增加,但增加的比例远远赶不上同时期物价的增长比率,有限的

① 1939年至1943年省卫生经费数据来源于卫生处会计室:《本省卫生事业与经费》,《卫生通讯》1943年第27期,第2—8页;1944年、1945年两年省卫生经费数据来源于《四川卫生处工作报告》,四川省档案馆藏,民113/158。

② 《为本省卫生建设经费应照省总预算百分之五核列函请领衔提案由》,四川省档案馆藏,民113/45。

③ 《为本省卫生建设经费应照省总预算百分之五核列函请领衔提案由》,四川省档案馆藏,民113/45。

④ 1940年至1943年各市县卫生经费数据来源卫生处会计室:《本省卫生事业与经费》,《卫生通讯》1943年第27期,第2—8页;1944年、1945年各市县卫生经费数据来源于《四川卫生处工作报告》,四川省档案馆藏,民113/158。

增长往往因物价上涨而抵消。以疫苗为例,1940年5月后“疫苗价格忽高涨数倍”。^①药价的高涨不仅受战时物价上涨的影响,也受战事的影响。因为战时四川省公立卫生机构有相当一部分药品来自香港,而“太平洋战争爆发后市面药价狂涨不已”^②,药价的上涨更加剧了卫生经费不足的矛盾。广汉县卫生院痛陈:“抗战迄今,转瞬四年,后方物价狂涨至十倍以上,以原有之预算,应付目前一切,令人不寒而栗。年来增购一个痰盂一双扫帚,均须加以考虑,经济束缚如此,如何敢放手做事”。^③卫生经费的短缺,严重影响了疫灾防控工作的开展。

(二)人才缺乏

正如省卫生处回复省临时参议院对卫生工作的质询时所指出的,“卫生组织需要高级技术人员,进展速度,完全以人才为基础”。^④战时四川公共卫生事业的跨越发展,合格人才的供应量与需要量之间存在着巨大的缺口。一方面公立卫生机构经费短绌,人员待遇菲薄,“技术人员因生活的关系,不愿在政府服务”,从而“优秀人才,不易罗致”。^⑤另一方面“中央政府一再命令短期内完成新县制组织”,导致“卫生院增加速度,不能按方法管制”,使公立卫生机构需要的工作人员数量大幅增加。尽管政府“不仅征求而且用征调办法”来扩大公立卫生机构的用人来源,但“合格人员太少……无论征求征调,均未能有显著之成绩”。^⑥

承担疫灾防控工作的卫生机构虽然功能齐全,但机构规模小,人员配备严重不足,其功能强弱与组织规模大小极不相称。打一个形象的比方,即疫灾防控机构从组织上说只是一个先天不足的婴儿,但从功能上看却要承担一个健步如飞的青年人的任务。为了说明这一特点,笔者将疫灾防控机构的人员配备与功能加以对比:

表6 省卫生处直属机关职员人数及职责功能对比^⑦

机关名称	职员数(人)	职责与功能
省立传染病院	30	负责本省各种传染病之治疗及收容9种传染病人,并办理检查粪便、痰唾、血液及调查肠胃寄生虫,以及研究防治方法等事项
防疫救护队	18	负责全省防疫宣传、饮水消毒、预防接种及扑灭疫病事项
环境卫生队	11	负责本省各县市改良水井及厕所设计、推进及指导事项
县卫生院	1—24	办理全县环境卫生事项;办理全县防止传染病事项;办理全县卫生教育事项

从表6看,疫灾防控机构的职责与功能规定大而无当,在效力上一般要求覆盖全省或全县;但从职员数量上看却极为有限。县卫生院“掌理全县防止传染病、环境卫生、卫生教育等一切事项”^⑧,但人员配备却少得可怜。1945年底,巫山、西充、仪陇、潼南、平武、通江等6个县卫生院工作

① 省卫生实验处:《小消息》,《卫生通讯》1941年第3期,第20页。

② 《四川省卫生处签条》,四川省档案馆藏,民113/265。

③ 王世开:《广汉卫生院半年来工作概况(民国二十九年九月一日至三十年二月二十八日)》,《卫生通讯》1941年第6期,第4—5页。

④ 《四川省卫生处回复四川省临时参议院》,四川省档案馆藏,民113/44。

⑤ 《四川省临时参议会第二届第二次大会决议对于本府卅三年度工作计划卫生部分审查意见办理情形》,四川省档案馆藏,民113/44。

⑥ 《四川省卫生处回复四川省临时参议院》,四川省档案馆藏,民113/44。

⑦ 职员数量以1945年统计为准。表中职员数量、职责与功能均参见《四川省卫生工作统计》,四川省档案馆藏,民113/118。

⑧ 《四川省各县卫生院组织规程(1942年3月19日公布)》,《卫生通讯》1944年第33期,第22—23页。

人员数均仅为1人。^①

物价高涨,医务人员食不果腹,加剧了人才问题解决的难度。人才缺乏以各县卫生院和边区医疗队最为严重,四川省卫生处处长陈志潜对“医学院毕业学生多不愿到卫生院工作,只愿自己开业,因之卫生院的人员无正当来源,现在人员全凭私人感情拉凑”^②这一现象深感无奈。各县卫生院和边区医疗队关于人才缺乏的反映比比皆是。

“卫生技术人员,根本不够需要”^③,使公立卫生机构用人存在着参议院所说的“鱼目混珠情形”^④,导致公共卫生工作得不到人才保障,影响工作质量。同时,用征调、征求、自行训练等办法招募来的医师,也因生活无法维持,“不安心工作”^⑤,或“工作近于敷衍”^⑥,有的甚至做出违法乱纪的事情。战时各县民众控告县卫生院长及工作人员的案件涉及四川40余县市,罪名最多的为贪污、盗卖药品。这种现象严重损害了战时四川疫灾防控工作的健康发展。

总之,在抗战特殊的历史环境下,受多重因素的影响,四川疫灾防控事业出现了比较好的发展局面,公共卫生机关实施疫灾防控的某些做法也可以作为借鉴。但是,由于当时整个国家政治、经济、文化发展的滞后,其存在的局限和弊端也十分严重。历史事实表明,一个国家要在社会经济水平低下、人民生活质量不高、政府行政能力有限的战争状态中,科学、有效地解决国民的疫病防控问题,很显然是不可能实现的。

[作者张玲,川北医学院人文社科学院副教授]

(责任编辑:徐志民)

作者更正

贵刊2013年第2期邹铨著《冀中八路军1942年“五一”反扫荡新探》一文中第46页正文倒数第3行“彻底冀中根据地”,应为“彻底摧毁冀中根据地”,特此更正。

① 《四川省各县市卫生院所实有工作人员数》,四川省档案馆藏,民113/118。

② 陈志潜:《四月二十八日纪念周陈处长报告》,《卫生通讯》1941年第3期,第11—12页。

③ 《四川省临时参议会第二届第二次大会决议对于本府卅三年度工作计划卫生部分审查意见办理情形》,四川省档案馆藏,民113/44。

④ 《四川省卫生处回复四川省临时参议院》,四川省档案馆藏,民113/44。

⑤ 《四川省卫生处回复四川省临时参议院》,四川省档案馆藏,民113/44。

⑥ 《四川省卫生处回复四川省临时参议院》,四川省档案馆藏,民113/44。