

# 「杏林特寫」之一

簡歷：臺灣大學醫學院前身，臺灣總督府立臺北醫學專門學校畢業。

日本東京大學醫學博士

現任：中央警官學校專任教授兼刑事警察學系系主任

本院法醫學兼任教授

## 臺灣法醫學先輩 葉昭渠 教授

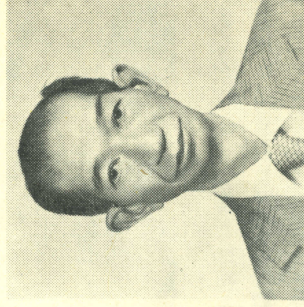
### 一夕談

#### 前言

不久前，本省接連發生了幾次重大的命案，其中包括衆所皆知的鍾正芳袋屍案及張明鳳分屍案。在警方全力偵查下，這些案件終一一的被偵破。案件的偵破，固然是警方日夜不停偵查所付出辛勞的代價，但法醫師們在研判案情及鑑定犯罪證據上所做的努力，對於案件的偵破亦功不可沒。事實上，法醫師不僅在重大案件上，顯示出他們的重要性，縱使是在一般車禍、醫療糾紛等大大小小的刑事、民事訴訟案中，法律公正的裁決，亦往往得靠著法醫師正確的鑑定及檢驗報告。無疑的，法醫師在現代社會治安上扮演著一個重要的角色，而法醫學亦成爲維持社會治安，維護公共福利，謀計法律公正，協調國民生活上之幸福和平所不可或缺。

法醫學爲應用醫學之一種，研究有關法律之醫學以及自然科學上的事項，從而解決法律案件中之醫學問題，亦是研究爲解決在法律上所引起的醫學事項，以此爲基礎予以解明有關刑事、民事案件的醫學事項，以資法律之適正的運用之學問。目前在醫學院均列有法醫學之課程。爲進一步了解我國目前法醫學發展的情形以及法醫學制度之演變，我們訪問了台灣法醫學的前輩葉昭渠教授。

葉教授除在本校講授法醫學外，並在中央警官學校、作戰、憲兵、情報等軍事學校及其他各醫學院任教。他從事法醫學實務及法醫學的研究工作長達四十年。他的工作歷程，幾乎可以說是台灣法醫學發展的歷程。



執筆：• 陳耀炳、吳廷臣、

莊世昌、江桂美、許士立

#### 法醫生涯——兼談台灣近代

##### 法醫學的發展

談到台灣法醫學的發展，葉教授指出，光在法醫制度上，日據時代和現在就有很大的不同。日據時代，在各地的警察機關均有警察醫，從事法醫的工作，是屬於警務部所管。而台灣目前的制度，法醫是屬地方法院，而非警務處，以楊日松博士爲例，他是警務處的研究員，而由法院聘其担任法醫師，警察機關是沒有法醫師的職位。

葉教授回憶從事法醫的經過說：「當我從學校畢業的時候，高雄市的入口只有十萬左右，但由於是個很好的港口，因此我認爲高雄市將來必定會有發展，而且又接近自己的家鄉，所以就進入了當時的總督府立高雄病

院（即今省立高雄醫院）小兒科。民國26年，七七事變，中日戰爭爆發。日本抽調大批軍隊進入中國大陸，有軍隊就必須要有軍醫，當時的軍醫都是日本人，而且日本人也不願調台灣人當軍醫。那時在警察機關當警察醫的日本人部份被調去當軍醫，高雄州（現高雄市、高雄縣、屏東縣及澎湖縣）也不例外。警察醫缺乏，因此民國28年我就被派去當高雄州的警察醫。本來只是要做到戰爭結束，等原來那批人回來，但他們一直都沒有回來，也就一直做到了今天。」

「光復後，」葉教授繼續說：「日本人均被遣返日本，因爲台灣的法醫很缺，因此過去在日本總督府警務所担任警察醫工作的一位鎌倉先生，就被台灣警務處所挽留，繼續担任法醫業務，並兼台大醫學院的法醫學教授。因爲他自己也急著想回日本，於是他請我接替他的工作，因此我民國35年上台北，而民國36年4月他回日本，我就担任警務處法醫業務，並兼

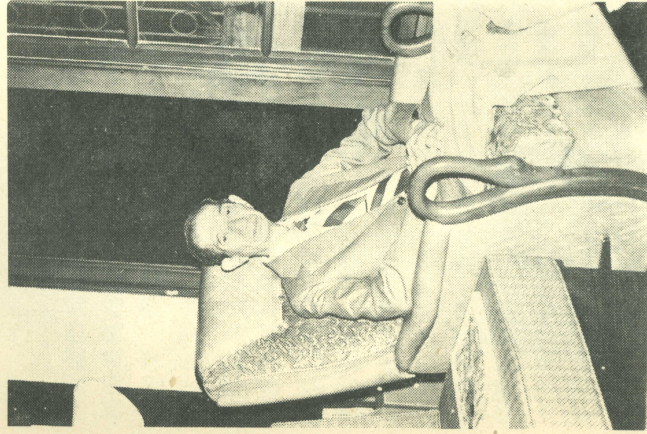
水牛  
真程 上海東方

刊誌 1935  
刊社

七當代醫學雜誌

1932 天津  
版 台北中研

台灣商務



由於他們沒有醫師資格，所以不能任命為法醫師，雖然可以驗屍，檢驗證物，但是不能解剖屍體。近幾年，國家安排了一次考試，讓退伍軍醫有取得醫師執照的機會，這批檢驗員都參加了考試，都取得了醫師資格，因此也就成為正式的法醫師。」

但是，法醫師依舊不足，因此地方法院只得聘請一些公私立醫院的醫師或開業醫師兼任法醫師。

「今天台灣的法醫制度，還是相當混亂的。」

### 台灣法醫制度呈現的問題

目前由於法醫制度的混亂，台灣法醫學界本身呈現了幾個問題，其中最嚴重的，莫過於受過專業訓練的法醫師不足。造成專任法醫師不足的原因，我們可以歸納為幾點：

- (1) 待遇不佳：担任法醫師，實際上就是公務員的身分，待遇比較一般公務員相同。雖然今天公務員的待遇，相當的不錯，但是比較一般開業醫生仍然差了些，可能因此而缺乏對醫學院畢業生的吸引力。

- (2) 缺乏與臨床配合的機會：今天就大部份的醫學生而言，他們較願意從事臨床的工作，縱使是走基礎醫學的路子，他們也希望他們所研究的將

來能應用到臨牀。可是研究法醫學，却容易與臨牀醫學脫離。

葉教授特別指出，在市立醫院工作的醫師，一樣也是拿公務員的薪，可是仍然有許多人願意在那邊工作，主要的原因就是他們是從事臨牀工作，而且只要自己認為有了基礎之後，也可以離開，自行開業，並不會有所困難。可是法醫師不行，在長期與臨牀脫節的情況下，將來縱使想開業，必會遭到相當的困難，甚至必須要從頭開始。這也許就是有人對法醫學有興趣，却不願去從事它的主要原因。

由於受專業訓練的法醫師不足，以致地方法院只好聘請公私立醫院醫師或開業醫兼任法醫師，他們都是臨床醫師，並無經過法醫學的特別訓練。檢驗員轉為法醫師者，亦無經過法醫學證物檢查之訓練，加上各地方法院並無檢驗設備等，雖然能夠檢驗屍體、解剖屍體，可是對於一些須利用專門技術的證物檢驗、組織變化鑑驗等。例如乾燥的血跡驗血型、男女血之鑑別、精液或毛髮之檢查等，仍然必須交由刑警隊、刑事局或調查局做初步檢查後再送去做精密的檢驗，使得處理案件的時效，甚至於正確性有了問題。

任台大醫學院法醫學講師。」

民國 38、39 年間，國防醫學院遷到台灣，缺乏法醫學的師資，於是聘葉教授講授法醫學，並正式聘為教授，台大醫學院亦同時升任他為教授。

「民國五十年，我才由警務處離開，到中央警官學校」葉教授說：「在警務處，担任法醫，是第一綫的工作，不管白天夜晚，甚至三更半夜都要出勤務，去驗屍，檢驗證物。」

### 台灣法醫師的任用及制度

目前台灣從事法醫學研究工作有限，而担任法醫師者來源也相當複雜。

「法醫師的任用是要經過考試的，」葉教授說：「醫學院畢業的學生，在取得醫師資格後，經法醫師高考錄取，訓練一年後，即可正式任命為法醫師，分配至地方法院工作。但是，醫學院畢業的學生，很少願意担任法醫師的，縱使有人參加高考，也不願去接受訓練，這是一個很大的問題。」

法醫師缺乏，那怎麼辦呢？「政府招募了一批退伍軍醫，將近十數人，加以訓練後，以檢驗員身份任用，

能應用到臨床  
可是研究法醫  
却容易與臨牀  
脫離。

在市立醫院  
拿公務員的新  
願意在那邊工  
們是從事臨牀  
認為有了基礎  
行開業，並不  
師不行，在長  
的困難，甚至  
許就是有人對  
去從事它的主

的法醫師不足  
請公私立醫院  
師，他們都是臨  
醫學的特別訓  
者，亦無經過法  
加上各地方法  
然能夠檢驗屍  
於一些須利用專  
且組織化鑑驗等  
血型、男女血之  
查等等，仍然必  
司或調查局做初  
的檢驗，使得  
至於正確性有

有關單位，為了解決方面的問題，正企圖改善法醫師待遇，並爭取出國研究的機會，以鼓舞對法醫學有興趣之醫學院畢業生能夠樂於接受法醫學的訓練。

### 外國的法醫學研究與制度

外國的法醫學研究以及法醫師的工作情況與我國的情形比較起來存在著一些差異。

在法醫學研究方面，葉教授說：「以日本來說，他們的法醫師直屬於警察機關，因此，他們可以在自己隸屬的檢驗機關研究外，亦可直接在警察機關所設立的警察科學研究所進修與研究。」另外「日本醫科大學亦有法醫學研究室，專開從事法醫學的研究。這些研究室可以領授博士學位，因此每年總有一些人進去從事研究工作。當然，這些人還是以取得學位為主。五年以上的研究取得博士學位，多半都又轉回臨床工作，可是每次總有一、二人在長期研究後，對法醫學產生濃厚的興趣，而專心致志於法醫學，這些人也就是他們法醫學研究人才的主流。」

可是在台灣，除中央警官學校，警務處，調查局等有刑事科學、法醫學之研究外，在各地方法院的法醫師則缺乏研究的機會，而且也沒有可以取得更高學位的研究所，因此在培養法醫學研究人才上，就顯得比日本等其他國家差很多。

此外在外國，一般法醫師只是作初步的檢驗，更深一層的解剖或各種化驗則送交大學的法醫研究室作進一步的檢驗，可是在台灣，由於缺乏更

進一層研究機構，因此法醫必須樣樣自己來，但是專任的法醫師又不夠，因此這方面的問題，就更嚴重了，往往在證物的檢驗上會有所誤延。這種種問題都顯示出如何培養專業、敬業的法醫師，在今天，已是刻不容緩的當急之務。

### 近代法醫學的進展

隨著科技文明飛速進展，法醫學也快速的進步著。葉教授指出今天法醫學不論在理論上、技術上都有了絕大的改進，尤其在各種證物化驗的技術上。如過去在檢驗乾燥的血跡的血型時，需要多量的血，而今天只要有一點血跡即可檢出，而且由唾液、精液等體液，甚至毛髮、骨、牙齒等硬組織亦可檢出血型。不僅血型，今天連血清型，血球酵素型均可驗出，各種技術上的求新、進步，今日仍不斷的在被人研究，且不停的更新、改進當中。

由於人力、經費上的限制，我們不可能將所遭遇到的每一種問題或技術上的困難均加以實驗研究，因此我們必須參考各種文獻。葉教授特別強調的說：「書、雜誌是我們的老師，當我們遭遇困難時，只要去翻閱這方面的書籍、文獻，多半能獲得解決。」葉教授拿著一本日本法醫學會所出版的雜誌向我們說明：「像這本雜誌，它包括了全日本各地所做，有關法醫學最新論文與報告，同時對各國法醫學問題時，查閱這些書籍，看看他人對這問題所作的實驗及論文後，我們也就有辦法解決這些問題了。」

「以我的博士論文來說吧，」葉教授舉例說著：「我的博士論文是研究如何以骨幣來判斷人類的血型，過去也有人做這方面的研究，但是準確率僅及70%左右，而我的方法，則可高達幾近100%，且又方便。今天，世界各地許多法醫師都採用了我的方法，可是他們並沒有被我教過，他們就是從我發表論文的雜誌上看到了我的方法而採用的。」所以，在今天我們要跟上現代科學的進步，要研究學問，必得隨時參閱各種書籍與文獻，也才能解決不斷發生的問題。

### 醫德，醫德

「當法醫師是很有趣的，就像偵探小說一樣」葉教授在談到當法醫的甘苦說：「每一個案件，往往看似相似，但却完全不同，所以每一件案件，對我來說，印象都很深刻。」由於近年來，法醫所遇見醫療糾紛的事件愈來愈多，葉教授感慨的說：「作一位醫師，最重要的是醫德。如果有人認為當醫生賺錢的話，這是很大的誤解。當醫生當了一輩子，賺的錢恐怕不比事業家一次外銷產品所賺的錢為多，如果真想賺錢，應該去轉科才對。同學要有這種認識，要守醫德才對。努力作醫科學術研究，才是一位好醫生。」

## 「杏林特寫」之二

所謂醫德，必須建立在醫生們對「服務社會」的體認，而不是在一些空泛的口號。

今年，本校王耀東教授被台大醫師呂鴻基等推薦為中華民國小兒科醫學會獎的候選人。王教授數十年來一直致力於公共衛生之推行與醫學之研究，他的受表揚，絕不是偶然的。

王教授生長在一個醫學世家，其母張薇女士，平日熱心公益，樂善好施，為社會人士所稱道。兩個弟弟，大弟王耀南為彰化耳鼻喉科名醫，且曾任彰化縣醫師公會理事長；二弟王耀文是台大醫學院的教授。

王教授自民國三十四年起擔任台灣省立台北保健館館長十五年，又在民國五十六年至六十五年擔任台北市衛生局局長。他認為過去我們的社會經濟衛生水準均不高，因此小兒保健工作的推行是因難重重。光復之初本省各項公共衛生工作之推行仍沿襲舊制時常借助於警察力量。而一般醫事人員受過公共衛生訓練者極少，該時疫病蔓延，衛生機關忙於防疫，而對兒童保健有不暇兼顧之勢，便積極致力於小兒保健的工作，數十年如一日。為台灣的小兒保健開拓了一番新的氣象。他在職中關於小兒保健的重要措施計有：

- (1)民國三十四年十一月省立台北保健館創設婦嬰衛生組，辦理產前產後檢查，兒童健康門診，指導育兒方法及營養，並作各科預防接種。
- (2)民國三十七年十一月籌設台北縣中和鄉示範保健站，三十八年二月協助中和鄉民組織保健協會，以策劃地方保健，同年八月開始醫療保健業務，這是本省設立各地衛生所的開始。

本社

# 一位令人敬仰的

## 醫壇耆宿 王耀東 教授

歷任：台灣省立台北保健館館長  
台北市政府衛生局局長  
台灣大學醫學院教授  
現任：台北醫學院教授

(3)民國三十九年及四十年舉辦公共衛生人員訓練班，受訓人員訓練後分在地方衛生機構服務，負責推動公共衛生的業務，後來並陸續舉辦醫師護士護理督導員及助產士的公共衛生訓練。

(4)民國三十九年獲世界衛生組織及聯合國兒童基金會援助辦理防癌措施，性病及砂眼的防治，以及辦理開業助產士講習班，共訓練了一一四五人。並訓練衛生稽查員，營養管理員及食品衛生管理員一九八人。

(5)為促進山地小兒健康及減少小兒死亡率，自民國四十年起，每年舉辦山地代用助產士訓練班，山地醫護助理員及山地衛生人員訓練班，結訓人員分佈於全省三十個山地衛生所及一百四十個衛生室成為山地衛生之生力軍，復因山地醫師缺乏乃擬具詳細計劃建議政府訓練山地青年充任醫師被政府採納予以專案辦理。

(6)為了能夠使開業醫師開業，並助產士負責推動兒童保健工作於民國四十四年邀請台北保健示範區內開業婦產科醫師小兒醫師及助產士，參加定期討論，使他們對疾病預防保健工作生興趣。當保健館接到醫師通知即派公共衛生護士做家庭訪問，時免費提供各種疫苗消毒包，其對初產婦早產兒、梅毒兒作別服務。

(7)民國四十四年為提高助產技術保健館乃協助婦幼衛生中心，理全省開業助產士訓練及督導工作。

(8)民國四十五年在教育廳舉辦各省市教育科主辦衛生人員學校衛講習班，同年辦理台北市國民校口腔衛生士訓練班。

(9)台北市衛生局主持期間，於民國五十九年一月開始對做過產前檢查的孕婦免費給予住院接生並勸妊婦做產前檢查。