

近代中國地方衛生行政的誕生：以營口為中心的考察

杜麗紅 2019-08-29 中山大學歷史學系（珠海），《近代史研究》2019 年第 4 期

清末，營口的衛生行政在列強的干涉下逐漸成型。1899 年，營口爆發鼠疫，地方當局迫於外交壓力臨時設立衛生局，推行衛生制度；俄國和日本出於不同的目的，先後在佔領期間強化衛生行政；1906 年因應自上而下的新政改革，衛生成為營口地方行政職能。由於地處地緣政治複雜的東北，列強對營口衛生行政形成的影響有兩大特徵：一是差異性，以俄、日為代表的列強雖遵循同樣的衛生規則，但因各自不同的利益追求和對華政策，採用不同的方式推動衛生行政；二是調適性，官府雖迫於列強壓力基本採納衛生行政，但在具體實行過程中，中外間的跨國互動終使衛生組織和制度得以確立。因此，營口衛生行政具有明顯的局限性：衛生局雖建立起來，但管轄權範圍有限，很難輻射到營口之外的地區；列強只有以干涉的形式迫使周邊地區行動起來，才能保證營口衛生制度的有效運行。

宣統朝東北大鼠疫先後蔓延 66 個府廳州縣，疫斃者達 46747 人，引起極大恐慌。然而，位於海陸交通要道上的營口 卻未發現染疫者。究其原因，顯然與此時營口衛生局專業地應對疫情，具有豐富的衛生行政經驗 不無關係。事實上，營口的衛生組織和制度在 1899 年 10 月已經創立，較之 1900 年八國聯軍駐津都統衙門設立的衛生局更早，可算中國最早設立衛生行政的地方。衛生行政指的是，通過建立衛生組織和制定衛生規則，對衛生防疫事務進行管理，包括組織和制度的內容。衛生制度是指，近代以來西方各國為免受傳染病侵襲，共同構建起一套包括檢疫、隔離、消毒和治療等內容的規則，應對疫情和進行衛生治理。作為政府設立的專門機構，衛生局扮演著衛生制度執行者的角色。

除了初創意義，營口衛生行政的建立過程還具有重要的學術價值。關於新式組織和制度在近代中國源起的研究多集中於移植一途，強調制度以自上而下的命令方式從他國引入和實施，且主要集中於法律移植問題。此類研究關注的是作為行動者的政府的主動性作為，未能深入具體歷史情景討論制度建立的複雜過程。由於營口地緣政治複雜，其衛生組織和制度的建立漫長而多變，充滿戲劇性。可以說，營口衛生行政的誕生並不是某一單一模型日益處於支配地位，而是一種有趣得多的“多層次的歷史過程”，其明顯特徵就是“充滿了相互競爭和衝突的行動者及其行動邏輯”，充滿了討價還價以及各種新形式。這種典型性將豐富我們對近代中國新組織和制度產生的認知。

本文嘗試以清末營口衛生局和衛生制度為主線重構衛生行政的成型過程，既按照時間順序分析突發疫情所引起的國際干涉，以及俄、日的軍事佔領對衛生行政的不同影響，也注重分析在各個階段為保證衛生行政的正常運行，列強採取的不同干涉形式及其原因所在。希望在多元的歷史圖景中揭示營口衛生行政不僅是防疫的產物，更是列強干涉的結果，恰如東北地區衛生領域內的“飛地”；同時希望從組織和制度的視角對營口衛生行政源起的研究，除揭示這種來自“供給方”的制度擴散的特性外，還可以拓展中國公共衛生史研究的廣度和深度。

一、疫情來臨之際的營口

營口，舊名牛莊（New Chwang），是近代東北地區最早開放的通商口岸，位於海城縣與蓋平縣交界處的沒溝營。自 1861 年正式對外開埠後，營口開始設署辦事。1865 年，諭旨裁撤專職山海關監督，改設奉錦山海關兵備道，兼任山海關兵備道，管理沿海各口的涉外、厘稅等全部事務。1867 年，山海關道俊達為守衛要隘，開始修築土圍，營口始具城市雛形，有了“圍內”和“圍外”之別。圍內由山海關道直接管轄，圍外分歸海城縣和蓋平縣管轄。1899 年，營口成為東北地區繁榮的港口城市，圍內人口已達 6 萬左右，其中外國人有 150 多人。

營口進出口貿易額非常可觀，1902 年進出口貿易總額達 6000 萬海關兩。山海關道徵收了東北地區貿易的主要稅收，分別上繳給海關總稅務司和直隸總督。關稅收入除經總理衙門准撥關務經費部分外，其餘直接繳海關總稅務司，地方不能截流。常關稅收“每年收數，向不造報”，每年報部僅 18 萬兩，“中飽瓜分，竟逾百萬之多”。如此，營口地方稅收數額不詳，官員常中飽私囊，且稅收大多上繳，當地財政窘迫。不過，營口貿易額巨大，地方社會富有，尤其是各商號擁有大量資金。在政府無錢、商人富庶的狀況下，社會事務基本由商人辦理。

營口經濟繁榮，人口增加，循例出現專職辦理社會事務的組織。營口商界設有議事會（又名公議會），“凡地方創辦公益慈善各舉，均由議事會公議行之”。不過，議事會是眾商議事的組織，辦理具體事務的則是各地會館。作為一個新興口岸城市，營口商人來自全國各地，大家以地域為體認，組成會館，管理慈善公益事務。19 世紀末，與其他商業發達城市一樣，各會館在營口開辦的慈善事業主要包括開辦義莊和施藥濟民兩項。

義莊主要職能有二：一是殯舍，即暫時收存那些客死異鄉人們的棺材的地方，以等待時機運回家鄉；一是義塚，即掩埋因貧困不能自建墳墓者或倒斃路旁者的公共墓地。營口先後成立若干帶有地域色彩的義莊。三江義莊由三江公所會董姚景安、沈承嗣、翁正修等於 1840 年創立，位於阜有門外，有義塚數十畝，“停厝多年，無力歸鄉者，即行埋葬”。直隸義莊有殯舍 18 間，義塚地 80 餘畝，“凡無地葬埋之流民均許埋葬之”。山東義莊保安堂由山東會館董事于 1851 年創辦，有義塚地 200 餘畝，位於阜有門內。粵東義莊於 1889 年經粵東會館會董創立，“殯舍寬敞，供祭如儀”。然而，此種中國人的傳統善舉卻在鼠疫期間飽受非議，為外人所詬病，不得不被迫改變停棺習俗，將死者直接埋葬。

1887 年，三江公所甫經成立，就創辦施醫局，施治時疫。1895 年夏，營口疫癘大興，當地藥物不敷使用，該所在報紙上登載募藥啟示，先後收到各地寄來的各類藥物。這些已有資料雖不足以完全說明營口地方防疫的狀況，但可反映出大致情形，即地方會館基本依照傳統將施藥救治作為應對疫病的主要手段，且當地缺乏足夠的藥物，需要從外地購置以應對嚴重的疫情。

營口的發展深受外國的影響：一方面隨著海外貿易發展，英國、德國、瑞典、挪威和日本成為營口的主要貿易往來國，營口漸成全球貿易網絡的一員；另一方面，先後有 11 國在營口開設領事館，以交涉的方式對當地施加影響。19 世紀末，俄國和日本兩國對東北虎視眈眈，相互對峙，直至爆發日俄戰爭。俄國財政大臣維特希圖通過西伯利亞大鐵路加強俄國在遠東的戰略地位，取得中東鐵路北滿幹線和南滿支線的修築權。1898 年 6 月，中東鐵路全線開工，俄國政府不惜承擔巨額修築費用，1898-1901 年共撥款 25216.7 萬盧布。還聘請約 6 萬名中國

工人到鐵路上工作。因此，對俄國而言，修築中東鐵路是頭等大事，鼠疫的威脅是他們最擔心的事情。

概而言之，19 世紀末 20 世紀初的營口大致處於三種社會網絡之中。第一種是全球貿易網，營口港是其中一個節點，作為東北地區對外貿易的重要口岸，來自世界各地的人和物在此流動。第二種是中國的對外交涉網絡，營口處於最基層的一環，11 個國家的領事們為維護自身利益，或通過駐華大使、總理衙門間接同地方官交涉，或直接與地方官進行交涉，迫使營口地方政府採取有利自己的措施。第三種是各國的外交網絡，營口是其交匯的一個節點，各領事分別代表著各自國家利益和政策，在地方交涉中竭力維護母國利益，落實母國決策。某種程度上，上述三種網絡構成了營口衛生組織和制度誕生的制度環境：作為全球貿易網絡的港口，必須遵守海港規則的約束，地方交涉則成為將全球性規則變為地方規則的路徑，而各國的利益和政策決定了規則採納並不拘泥於交涉一種手段，軍事佔領亦是選項之一。

山海關稅務司作為新成立的政府機構，由海關總稅務司直接管理。英國人赫德掌管的海關總稅務司，不僅遵循全球港口通行的檢疫規則，而且建立起一套海港醫官制度。1863 年，赫德創辦海關醫療勤務，在各關派駐一名醫官，負責照顧居留地的外國人與停泊船隻船員的健康，並觀察記錄港埠的衛生狀況。1872 年 2 月 9 日，山海關公佈實施《牛莊口港口章程》，規定營口港對進出口船舶實施檢疫。可見，營口早已採納海港檢疫制度，其中英國人扮演了重要角色。

19 世紀末的營口雖有很多衛生問題，但並未發生嚴重疫情，甚至被稱為“中國最衛生的城市”。1894 年香港爆發鼠疫，僅傳播到廈門附近，營口未受影響。山海關醫官英國人戴利（Burgh Daly）在醫學報告中指出當地主要的衛生問題是飲用水和食物污染，“中國人或外國人都沒有對供給居民或輸出的肉類進行監管，城市居民的飲用水來自居民區不遠處的水井，洗澡和日常廚房用水則來自居民區的池塘，供給船上的水則大多來自河水”。由於海關醫官只負責記錄和發現問題，沒有權力參與地方治理，他擔憂的問題並未得到改善。戴利在 1896 年報告中仍擔心“水、牛奶和一般食物一直都處於被各種污穢污染的狀態中”，1897 年仍然記載道沒有採取任何措施減染食物和飲用水的污染。可見，海關醫官平時只有監督和報告的權力，若遇到嚴重疫情就不得不要求地方官府的介入。

二、1899 年鼠疫引發的交涉與衛生局的創立

1899 年 7 月，世界第三次大鼠疫蔓延到營口。戴利於 7 月 25 日正式宣告第一個病例。8 月 12 日，各國領事和海關專員告知其他港口，營口發生鼠疫，並要求山海關稅務司禁止搭載棺材的平底帆船和汽船出口。駐滬各國領事接到警告後，召開會議討論防疫，並電山海關，“請暫禁靈柩勿出牛莊口”。總稅務司也轉飭各海關“按照上海除瘟疫章程保護各口”。此外，迫於各國駐華使館壓力，總理衙門同意禁止營口外運棺材，並禁止野生鳥類、皮毛出口。不過，這些措施旨在預防疫情在海港間的傳染，對營口當地疫情的控制卻無甚作用，急需山海關道的協助。

8 月 17 日，戴利參加各國領事團公共會議，提交了應對鼠疫的完整計劃。會議據此擬定 12 條《營口防除疔瘡瘟疫章程》，要點有四：必須對來自有疫港口的船隻及人員進行查驗；在遼河口設立檢疫局查驗進入內陸的船隻與人員；禁

止運輸靈樞；開設衛生局辦理衛生行政。這些措施遵循檢疫、隔離、消毒和治療等步驟，反映出海關醫官應對鼠疫的基本思路。不過，該章程並未得到足夠重視，當時只有一位領事官員認識到必須立即採取行動，多數人則懷疑醫官報告的可靠性。

由於中東鐵路的修築受到威脅，俄國馬上付諸行動。8月20日，俄國要求總理衙門命令山海關道明保按照上海除瘟疫章程辦理，“並會同營口各國領事官設保護各法，以免此瘟疫早路往他處流行”。而其他國家外交官員們除與道台一兩次無效的會晤外，並未採取其他任何行動。由於未能及時採取防疫措施，鼠疫在營口圍內以及周邊村莊蔓延開來，每天有5-10人死亡。

《營口防除疔瘡瘟疫章程》提交給明保後，至9月8日才被婉拒。此舉激怒了外國人，他們認為應當認識到中國地方官員是“宿命論者”，對進行衛生改革的要求，並未按照外交形式予以服從，“未曾聽到任何一種方案被採納”。因此，各國領事紛紛致電駐華使館，促其向總理衙門施壓，要其令營口地方照辦。9月11日，俄國駐營口領事致電俄國駐華使館，指責山海關道敷衍各國領事官擬定的章程，不肯認真辦理，請求轉請總理衙門立即嚴飭該道，會同各國領事官設法保護。次日，美國駐營口副領事致電該國駐華使館，指責“地方官不肯認真辦理，並不與各領事會定妥章”。為此，美國參贊司致函總理衙門，希望其速電令該處地方官“立即會同各國領事官妥定清潔章程認真舉辦，並嚴查出入船隻，務須遵守所定之章，以免瘟疫流傳他埠。”14日，德國駐華使館翻譯赴總理衙門面商此事。領事們希望在數小時內得到答復，然而直到24日仍未得到北京的任何回復，其間他們不得不繼續就促使山海關道採納防疫章程反復交涉，面晤道台，電呈外交團。

9月16日，山海關道明保接到總理衙門電令後，態度有所緩和，會見各國領事，“允妥定禁章”，並電稟總理衙門請求允許籌措所需經費。明保關注的是籌款不易和商民支持，他仿效潮汕地區採取的“嚴禁停柩不葬”和“清理溝渠，挑清淤穢”措施，提出三項辦法，試圖取代防疫章程。各國對明保的提議完全置之不理，強調一切交涉必須圍繞他們提出的章程展開。17日，俄國公使格爾斯致函總理衙門，要其命令當地依章辦理。此後，德國、美國相繼施壓，要求按其提出的章程辦理。

明保以經費無處籌措為由，將《營口防除疔瘡瘟疫章程》轉呈盛京將軍增祺，由其轉咨總理衙門核奪施行。根據各國領事計算，實行防疫章程需用銀2.5萬兩，日後每月需用銀0.8萬兩。明保表示僅能籌款1000兩，不敷辦理。各國領事以此為據，要求總理衙門同意山海關道籌措經費。在各方壓力之下，總理衙門對此事漸有定論，向英俄公使表示：防疫需費太巨，難以籌集，所議章程在中國實有難行之處，只可擇其可行者酌辦。10月3日，總理衙門決定給營口防疫事務撥銀1萬兩，“於山海、津海兩關現收船鈔暨罰款應行解署項下撥給”，其中山海關撥銀3000兩，津海關撥銀7000兩，統一交給山海關道管理。此外，10月4日，俄國公使致函總理事務衙門，表示中東鐵路公司願意就此借給無息之款，但要求按照各領事所擬章程立即辦理。為避免俄國干涉，6日，總理衙門致函俄國公使，表示中國已經在海關項下撥款1萬兩，無須借款。

經費問題解決後，衛生局在營口建立起來。此時的衛生局是一個臨時組織，由各國派官員合作管理，經費和人員另有來源。雖然章程要求中國政府籌給衛生局支銷，但其經費實際由各方籌集，共計 3 萬兩。其中：總理衙門撥給 1 萬兩，中東鐵路局資助 1.6 萬兩，各國駐營領事及各洋行捐款 4000 兩。衛生局由 10 人組成的衛生委員會管理，包括 3 名中國人、3 名英國人、2 名日本人、俄國人和美國人各 1 人。日本領事田邊熊三郎先後為衛生局雇用了 7 名日本醫生。這些日本醫生成為衛生局的中堅力量，他們採取的防疫措施在地方社會引起了中外之間的矛盾衝突。

日本醫生到營口後，立即推行檢疫、隔離、治療、消毒、掩埋和清潔等措施：派醫挨戶查找病人，將患者送往五臺子養病院收容醫治，其他病患送往普濟醫院醫治強迫集中，兩院均免費提供藥物、診治、飲食和衣履；對患者房屋消毒，家屬租屋居住，由衛生局提供衣食家庭空間被攪擾；在土圍各門派兵查驗有無病人通過，患者病癒者須有醫生執照，始得放行阻擋通行；注意圍內清潔，要求各義莊、義地的暴露棺木一律瘞埋，不准再厝不准厝放，患者死者只能經揚武門送五臺子義地瘞埋，不准在圍內及附近圍牆埋葬限制埋葬地點；將圍內糞廠遷到圍外。在對疾病通過細菌、空氣傳播的理論幾無所知的營口，厲行防疫措施，引起社會的抵制與反抗。人民不懂原理因此不從

中國官民雖稱衛生局之設“立意未嘗不佳”，但也表示“惟以外洋之法，欲強令華民遵從，未免輿情不順”覺得是外來措施而抵抗。中外爭執的焦點集中在將患者集中到醫院醫治和將死者在義塚直接埋葬兩項措施上，中國官民擔心這些措施會影響到人心和商務。營口衛生局雇用的醫生在大街小巷挨戶查詢病人，並令病斃者棺木只能經揚武門抬出，“商民紛紛疑懼，謗讟煩與”。商人們認為，華洋風俗不同，不能輕委外人治理而招禍亂。他們表示，營口已有的慈善團體足以預防瘟疫，資善堂、三江公所、百善社和山左公所均有華醫施診，“相輔而治，聽病者自擇”，故而極力反對外國醫生施治抵抗西醫。

中外分歧最大的是埋葬寄存棺木的問題。營口衛生局態度強硬，不僅要立即埋葬死者，而且要掩埋存放的棺材。這種在洋人看來理所應當的措施，被中國人視為擾亂人心。商人們在給道台的呈請中，指出停柩之舉事關民心所安，而防疫舉措使“眾情惶惑，物議沸騰，為客者咸思他往，用人者皆為驚惶”。但是，外國人對此非常不解，他們只看到中國人這種處理死屍的辦法可能造成鼠疫擴散，並未意識到此舉背後隱含的文化與社會意蘊。英國人認為，“越來越多的棺材肯定會發生各種疫病，並直接有助於鼠疫的擴散”。俄國人亦表示，“病亡者入殮後，當地居民不是將其立即安葬，而是將敞開的棺材置於地面之上達數日之久。無疑，這為鼠疫病的流行大開方便之門。”中國官民的不滿對應著外國人的不滿，中外觀念上的差異是如此針鋒相對。

當時中國官民不願遵照洋人章程辦理防疫，營口各界展開反對衛生局的活動。首先，商人消極應對衛生局的募捐，僅捐洋銀數百元。其次，營口的仁裕號等 10 家商鋪聯名稟請山海關道，歷數西法防疫之害，反對衛生局防疫章程。再次，海防廳劉朝鈞及稽查局委員先後具報洋人防疫的問題，舉人劉興沛、王錦雲和民人孫恭等 40 餘人，聯名稟稱衛生善舉猶未盡善，懇請轉詳外人，以期盡歸於善。此外，營口各商號向明保提議仿照防疫章程，由中國人自行籌辦防疫事務。明保表示“各商號既欲仿照防疫章程自行置買義地並開設醫院，以免外人強為干

預，似尚可行”，並呈請總理衙門批復。需指出的是，明保的態度與時局有一定關係，慈禧太后在戊戌政變後一反常態地同帝國主義列強翻臉，形成了一股反對外人的潮流。在此潮流下，明保並未完全屈從于外國領事的壓力，表示“惟以外洋之法強欲中國商民遵行，未免捍格難通”，試圖通過交涉讓外人作出讓步。

對營口官民修改防疫章程的嘗試，中東鐵路公司總工程師尤戈維奇深表不滿，指出此舉意味著廢除防疫措施，必將造成日後鼠疫氾濫成災。他認為，當地居民是願意接受這些規定的，只有道台一人不願意將這些措施付諸實施，所以他才唆使居民遞交呈文，並以此為由向外國人抗議。為此，他懇請中東鐵路公司董事璞科第要求總理衙門命令山海關道為防疫提供力所能及的協助，“以保證我們在當地的頭等大業（築路工作）免受危害”。故此，璞科第要求總理衙門命令明保遵照現行的條文規定，協助俄國醫生開展工作。

到 1900 年初，疫情大減，每日查報已無患疫致斃之人。英國領事致函明保，要求將衛生局所用華醫二人酌為資遣。明保順勢表示，衛生局經費已將用罄，“所定章程既不洽於輿情，似可即此停止”。在中方官員看來，疫情消除了，衛生局就應停辦，但各國認為鼠疫極易傳染，應當有一套常設衛生制度。1900 年 3 月 24 日，經與英美俄各國領事會商後，日本領事田邊熊三郎將檢疫章程 12 條照送明保。隨即，中外就此檢疫章程 12 條展開交涉，明保道出一些真實的想法，首先，他認識到，當時各國迫使其接受該章程的伎倆，是以俄國佔領相威脅，深感無奈。其次，明保認為，檢疫章程擴大了對華船的檢疫，不再僅僅局限於對洋船的檢疫，影響本國商務尤甚。再次，他強調根本不可能籌集到 15000 兩經費，“本關經費暨報解加復俸餉餘款，已屬無多，且系報部候撥之款，亦難撥為檢疫之用”。可見，在地方官員看來，衛生防疫不僅會嚴重影響商務，而且會給地方財政增加負擔，他們不得已而為之乃是由於各國以俄國佔領相威脅的結果。

1899 年爆發的鼠疫引起駐營口各國領事和中東鐵路公司的高度關注，通過外交途徑強迫營口地方官府接受它們提出的防疫章程，創辦衛生局。此舉不僅改變了社會辦防疫事務的狀況，而且對營口地方行政造成衝擊。防疫章程完全遵循西方那套以檢疫、隔離、消毒和治療為基本內容的衛生規則，與中國以施藥為主的傳統防疫方式有很大差別。衛生局的設立，置已有的地方社會組織於不顧，表明各國在防疫問題上的基本態度是：一是嚴格按照西法辦理，將社會組織的傳統做法視為不衛生，堅決取締；二是要求政府直接辦理，反對社會代辦的傳統。由此，一方面對中國防疫習慣和傳統文化造成衝擊，引起當地社會的不滿和敵對；另一方面給地方政府施加了極大壓力，在既無財力又無人力的情況下，只好借助外國力量辦理。

三、功利取向：俄國參與營口的衛生行政

19 世紀末，俄國人加緊在東北地區擴張，借著修築中東鐵路的便利，其軍隊遍佈東北各地。當 1899 年營口發現鼠疫時，俄國人為保障鐵路順利修築，無視中國地方政府，直接在營口周邊地區展開防疫。及至 1900 年軍事佔領營口後，不僅開設衛生局，還強迫各地官府進行防疫。俄國人既沒有特別值得稱道的衛生制度，也不願投入太多精力在衛生事務上，因此這一時期留下的制度遺產除衛生局外幾無他物。反而由於其強權霸道行徑，激起中國官民的反感。

俄國人為何會在營口鼠疫爆發後直接採取防疫措施呢？其原因可能有如下三點：第一，第三次大鼠疫此時已傳入俄國境內，在中亞撒馬爾罕省和歐洲阿斯特拉罕的村落爆發，引起俄國政府高度重視，施行嚴密防疫。第二，俄國派出防疫委員會前往中俄東北邊境地區調查，發現鼠疫疫情，稱之為旱獭鼠疫。該鼠疫並非來自香港或中國東南部，而是源自滿洲，且已存在 10 年。第三，也是最重要的原因，俄國此時在東北地區的大量駐軍和正在進行的鐵路修築工作都受到疫情的威脅。

基於上述原因，俄國迅速行動，在接到海關醫官疫情報告後的第三天，即 8 月 14 日，派遣 4 名俄國醫生組成的鼠疫委員會到達營口，很快確認鼠疫的存在，並公告疫情溫和但有很強的擴散趨勢。此時，營口附近正在緊張敷設鐵路，俄國擔心疫情可能在大連灣、營口和奉天之間築路的 3 萬中國苦力中引發恐慌。10 月 11 日，俄國人駐紮的牛家屯一帶，已有 7 名俄兵和 4 名工頭死亡，所雇勞工每天都有逃逸者。俄國將鐵路建築地的防疫管理權置於自己手中，直接採取嚴苛防疫措施。為防止鼠疫蔓延到俄國境內，關東州和阿穆爾邊區當局亦即厲行防疫。

為保證施工的順利進行，中東鐵路公司董事會一方面通過外交途徑要求中國當局採取防疫措施，一方面派遣醫生，撥付防疫經費，直接參與營口外圍的防疫。1899 年 8 月 30 日和 9 月 3 日，董事會先後兩次要求營口地方官府採取措施，以消除瘟疫對該地鐵路施工的威脅，同時申明，中國國庫用於此項措施之不足金額將由其支付。此後，董事會甚至表示願承擔防疫所需的一切費用。10 月 10 日，吉爾什曼誰？受董事會之托宣稱：為消除鼠疫，中東鐵路公司一次撥款 2.5 萬兩白銀，以後逐月撥付 8000 兩。俄國人出錢防疫

10 月 13 日，中東鐵路公司總局派遣 20 名醫務人員前往中國，此後又加派 10 名醫生，在營口附近直接辦理防疫。具體措施包括：中東鐵路大官屯碼頭不准華民出入，路過該處，必須在公司起票查驗，方能放行；俄國醫士在蓋平縣鄉間挨戶搜查，強行醫治病人，並追查疫殞棺木，要求必須遷埋。對於縣令的交涉，俄方置之不理，反而要求山海關道明保命令縣令馬鴻階“隨時妥為保護，以防意外”。事實上，明保對俄人嚴苛的防疫有切身體會，他在從奉天返回營口的途中，經過俄軍駐紮的中東鐵路界線時，因無俄國領事簽發的護照而無法穿越，即使有“營口關防”也無用。嚴厲的防疫致使本來就十分艱巨而緊張的中東鐵路施工總進度受到極其嚴重的影響，這種狀況引起吉爾什曼的不滿，他擔心無法招到工人致使築路工程遭受更大損失，認為毫無必要用對付鼠疫的那種殘酷手段來對待營口的疾病，堅決反對採取可能推遲築路工程的防疫措施。所以到底俄國人積極防疫還是反對某些防疫措施？

1900 年 3 月，中東鐵路總局委派亞歷山大·羅夫斯基前往營口辦理防疫，並致電盛京將軍增祺，請其通飭各地方官，“凡遇該員會晤、拜謁及公牘往還，與接待敝總監工一律”。亞歷山大·羅夫斯基到達後，立即組織對招聘來的 8000 名築路工人進行檢疫。此外，他開辦了一所醫院，內設一間擁有 15 張床位的病房和一間消毒室，還設置了大工棚、澡塘和煮飯的大鍋。這些措施的根本目的是為了保障俄國的利益。如俄人所言，他們擔心工人抵達營口之後，如若組織不好，完全有可能攜帶領取的工錢（每人 2 兩白銀）和支付給他們的從天津至營口的旅費逃往四面八方。

義和團運動爆發後，俄國人藉口保護自身利益佔領東北。1900年8月5日，俄軍佔領營口，10月3日佔領奉天，東三省處於俄軍的軍事佔領之下。俄國佔領營口後，不顧各國抗議，制定《營口管理條例》，設置民政廳、警察局和司法機關，實行殖民統治。營口地處水陸交通樞紐，極有可能使瘟疫傳染得甚速甚遠。此外，營口剛剛爆發過鼠疫，其衛生狀況著實讓列強擔憂。因此，俄國人不得不看重營口衛生事宜，以防止其成為傳染病的發酵場，禍害東北地區。俄國民政廳下設衛生局，專司市內衛生，同時囑託海關醫生戴利參與衛生管理。

在佔領營口期間，民政廳僅有三四十名俄國巡查兵，另有幾名翻譯負責疏通民情，避免發生糾紛。由10名商人組成的營口商民團體公議會與俄國人交涉，取得了組建團練的權利。他們募集200名練勇，編成隊伍，與俄國人合作，維持地方秩序，辦理衛生事宜。更重要的是，辦理地方事務的經費由公議會代替俄國人徵收，當地商戶每月向其繳納鋪捐、房捐，共計約8800元。雖仍缺少公議會具體運作的資料，但基本可以判定衛生局在俄國醫生指導下，具體事務實際由中國商人組織辦理，經費亦由其募集。

俄國人佔據營口後，力爭將海關控制在自己手中。1903年4月，俄人科諾瓦洛夫被任命為山海關稅務司。俄國還試圖以本國醫生取代海關醫官戴利，但未能如願。此外，9月15日俄國公使要求營口地方官府按照上海、天津等通商口岸辦法，由道台與各國領事官商定防疫章程，並籌給所需費用。後經交涉，總理衙門同意俄國交還營口後，山海關道按照天津、上海等處防疫章程辦理衛生防疫，山海關添請俄醫1人。由於俄人未交還營口，故此承諾亦未實現。

不過，俄國在營口的衛生治理並未得到各國的認可。美國領事對此評價道：雖然俄國建立了衛生局，採取隔離措施，與肮髒進行鬥爭，但他們未能成功，霍亂和鼠疫仍時常降臨該地。1902年爆發的霍亂造成1013人死亡，1903年爆發的鼠疫造成890人死亡，俄國人不得不在華人區域開展衛生運動，但其效果並不明顯。日本人佔領營口後，亦評價道：“該地年年都有傳染病流行，病毒肆虐，情況悲慘令人不忍聽聞，故該地區一直以來都有不健康之地的名聲。”

為確保東北地區的俄國人免受疫情的威脅，僅在營口圍內設立衛生局是不夠的，必須在更大範圍內開展防疫，控制疫情在周邊地區擴散。雖然俄國軍事佔領東北地區，但由於防疫屬於地方性事務，除鐵路附屬地外，俄國人並無管轄權。因此，俄國通過交涉，強迫盛京將軍增祺推行衛生防疫措施，東北各級官員不敢提出異議，對俄人要求積極遵辦。武廊米薩爾克是在奉天專門辦理交涉事務的俄國官員，從1901到1902年他先後就衛生防疫問題多次與增祺交涉。1901年11月21日，瘟疫傳至奉天，武廊米薩爾克照會增祺，要求其命令中國官民一旦發現患病者，必須立即報知俄國人。次日，他再次要求增祺採取兩項措施：在西邊門外預備12間房，安置患者，並聘請1名醫生；設法滅鼠或收買老鼠。為此，增祺連發三道防疫諭令：發現患者應及時報告官府，注意房屋和街道清潔；官府以每只小洋半元價收購老鼠，並要求將老鼠及畜類屍首深埋；公議會會首協同家長按戶清查，“以免俄人往查，致滋別事”。

中國官員雖然遵從俄人命令辦理防疫，但在落實過程中作了適當變通，並未完全照辦。1902年9月，蓋平城內瘟疫盛行，死者約300人。武廊米薩爾克請增祺飭令蓋州，不許將病人從城內運往別處，不許蓋州人與別屯及別城往來。據

此，增祺令蓋平地方官不准病人遷移別處，立即開設醫院一所，收容病人，由中國醫生調治，並准病人親屬前往照料。蓋平知縣祥德採取兩項防疫措施：嚴查城廂及四周集鎮村屯的街道、港口、溝渠以及民家院落是否打掃潔淨；出資聘請精於醫術者 2 人赴各處挨戶查驗，療治病人並購藥發放。俄國人要求的是隔離病人、遮斷交通，在盛京將軍那裏變為開設醫院、收容病人，到了蓋平知縣那裏則變為打掃清潔、請醫生巡診自行調整不影響中國人社會常態。俄國人的要求反映了以檢疫、隔離、消毒和治療為基本內容的衛生規則。這些規則對於中國人實行起來確有難度，因此地方官並未完全遵照俄人要求，而是在可能範圍內擇善而為，使其落到實處時已面目全非。

1899 到 1904 年，出於自身利益考慮，俄國人維持了營口衛生組織和制度的運作。正值中東鐵路南滿支線修築期間，為保證工期順利進行，俄國人慷慨大方地出人出資直接辦理鐵路修築區域內的防疫事務。在軍事佔領東北地區期間，為維護駐地俄人健康和防止疫情傳至俄國，俄國一面在營口圍內開設衛生局，一面以武力威脅盛京將軍轄區的中國官府按其旨意辦理衛生防疫。由於強烈的功利主義取向，俄國人對建立衛生制度和維護當地衛生狀況並無太大興趣，並未認真推行衛生行政，而是交由中國人具體辦理。因此，在其佔據營口期間，雖舉辦了一些衛生事務，但並未留下諸如醫院、檢疫所這樣的組織性遺產。然而，俄國人一次次的干涉客觀上向中國官員強化了西方衛生規則的重要性，增強了他們對防疫重要性的認知。

四、“展示文明”：日本佔領期間營口的衛生行政

日俄戰爭後，日本佔領東北南部地區。1904 年 7 月 26 日，日本設置軍政署管理營口，衛生受到高度重視。營口軍政署推行的衛生實踐，與日本在其他佔領地所採取的政策一致。明治時代後半期，日本經過甲午戰爭和日俄戰爭，接連打敗中國和俄國，並與英國結成同盟，在遠東地區取得穩固的外交地位。這些重大歷史事件對日本的國民心理和自我認識產生了重要影響，日本民眾的自我迷戀和對華蔑視感進一步強化。大隈重信提出的“東西文明融合論”代表了當時日本社會的主流思潮，自認為日本成為西方文明在東方世界的代表者，從而完全模仿歐美列強的方式向中國滲透。日本在衛生領域的作為頗具代表性。

自 19 世紀中期，德國開創了一門以實驗室為基礎，強調活體解剖的實驗室醫學，成為世界醫學教育中心。日本在 1871 年完全施行德式醫學教育，直接趕上了羅伯特·科赫所引導的微生物學發展潮流。1894 年香港鼠疫爆發後，日本政府派遣北裏柴三郎博士率領一個研究團隊趕赴香港，積極展開醫學實驗。雖然北裏柴三郎發現鼠疫桿菌之說被後來的學者視為傳說，但在當時確實顯示出日本在世界醫學研究領域已取得一席之地。醫學領域內的發展成為日本醫學界的驕傲，日本自覺已與西方各國達到同等水準，是其進入文明國家的重要標誌，對仍遠離科學醫學的中國自有一種蔑視感。1899 年營口鼠疫期間，野口英世（H. Noguchi）被派往當地辦理防疫事務。他在撰寫的醫學報告中強調中國的民族劣根性和日本的制度優越性，認為對抗鼠疫除了醫學研究之外，更重要的是依賴於改變民族習俗或習慣。他指出營口出現大量病例的原因在於：中國房屋通風糟糕、缺乏日曬、糞便堆積以及泥土地面，為病菌提供了非常適宜的生存條件；中國人不使用痰盂，習慣到處吐痰，加速了病菌的傳播。在他看來，沒有警察機構

辦理衛生事務，就不可能保護國民健康，因此提出應採取一切可能的辦法促使“中國當局像文明國家那樣管理市鎮，撲滅瘟疫”。

此外，駐紮在東北的日本軍隊可以親身體驗到由於氣候、生活習慣等原因造成的中日兩國差異，且因已帶有蔑視中國的觀念，因而放大凸顯中國的“貧困、不潔、臭氣、污穢”等問題。為保護投資和維護殖民者的健康，也為展示自身文明和優越之處，日本在殖民統治範圍內都非常重視衛生治理。關東都督府在衛生行政方面投入大量財力和物力，通過城市規劃、建設蓄水池和下水道以及強制隔離抵達的中國人等措施，旨在提高租借地的公共衛生水平。1905年12月，日本設立衛生委員會，38名成員完全由佔領軍軍官擔任。隨後1個月內，頒佈大量旨在預防大連周圍港口傳染病流行的命令。與此同時，近藤新平的新醫學理論在日本殖民臺灣過程中發揮了重要作用，不僅成為增強殖民地“衛生機能”的工具，而且成為殖民者的文明利器。在這種背景下，日本接管營口後，辦理衛生事務異常認真，一方面擔心若不能進行恰當的衛生防疫，引發嚴重的疫情，可能招致他國批評；另一方面也是為了向中國人展示日本衛生治理的優越性。

營口軍政署警務課下設衛生局，專門致力於改善當地衛生。衛生局下設有醫務所、營口醫院、療病院、船舶及汽車檢疫所、避病院和屠獸場等機構。《各軍政署及軍務署關於衛生勤務規定》明確規定軍政署管轄的地方衛生事務包括：給水、排水、市街清潔法及汙物廢棄、屠獸、檢疫、傳染病預防及種痘等。辦理營口衛生防疫的人員共計有125人，其中軍醫及藥劑官27名，下士20名，卒78人。此外，日本人沿襲俄國人的做法，通過間接管理的方式，派出憲兵監督和上等兵各2人，率6名兵卒和27名警察，監督公議會設立的保甲總局辦理衛生事務。當時營口衛生的具體事務，一是維護街頭日常衛生，一是進行港口檢疫。

日本醫官安排20名日本人專門負責管理清掃街道。他們將營口中國人居住區劃分為三個區域，雇傭60名中國人和20輛中國大車，每天按照制定的清掃時間表工作。早晨太陽升起時，醫生挨家挨戶開始一天的工作，兩位警官跟隨著。他的首要任務是發現是否有任何新病例，同時看看房屋是否已打掃清潔，垃圾是否歸置到位。同時，一位醫學專家帶領的7人消毒隊開始工作。他事先已翻閱過調查隊的報告，清楚哪里需要消毒，哪里有新的病例需要確診，並確定了路線圖。此外，衛生機構還通過發佈衛生告示，宣傳衛生法規及應注意的衛生事項。

消毒所是海港檢疫的必備設施，但山海關一直未設立此種機構。日本不僅建立起正式場所，而且積極踐行檢疫。1905年5月，消毒所在營口西稅關遼河岸邊建成，占地971坪（3210平方米），建築物240坪（793平方米）。該所主要負責對有病員的船隻和物品進行消毒，分為點檢室、物品預所、蒸汽消毒室、藥物消毒室、浴室、物品渡場及著裝室。日本人開始執行嚴格檢疫，要求進入港口的船舶必須接受檢疫，由憲兵、醫師、看護人和巡捕上船檢查。其程序大致是：船員和乘客全部在甲板上接受健康診斷，發現有病者立即送往檢疫所收容，嚴重者送往醫院；檢查船體是否受病毒感染，若發現不潔處立即消毒；對貨物進行檢查，尤其是破衣爛衫、土、果物等，發現問題立即處理。據統計，1905年5月到12月間，營口共檢查平底船2598艘，商船399艘，共計90019人，收容病人444人。較之俄國人粗放式管理，日本不僅擁有125人的衛生管理隊伍，而且在清潔和消毒這些具體事務中，展現了事必躬親、嚴謹認真的態度，完善了當地

衛生組織和制度。日本人所辦報紙對軍政署的工作評價甚高，自認從佔領營口後，“悉心講求衛生之法，瘟疫等症為之全歸於熄滅”。

然而，山海關醫官戴利對日俄佔據時代營口衛生的評價並不高。《海關十年報告》記載，日俄佔據營口期間，實行了一些改革，改善了溝渠，成立了衛生局，並移交給中國當局。但是由於缺乏資金和技術，除了清掃街道，提供公共服務外，很少作為。這種評價的客觀性既凸顯了各國對衛生行政的不同評價標準，也折射出各國列強之間在衛生領域互相拆臺的心態。營口道台周長齡對英日醫生之間的矛盾頗有體會，曾言：同時聘請英日醫生，“則兩不兼容，事必窒礙”。

五、衛生組織和制度的地方行政化

在交還營口過程中，日本要求中國政府簽訂協議，保留其創立的包括衛生在內的市政制度。1906年11月9日，兩國政府商定四條交收原則，其中第三條規定“警察及衛生事務應歸中國地方官管理，務期盡善，以保公共治安，為之兼用日本警察教習及醫生。如有未盡妥洽之處，日本領事官可告知地方官隨時酌辦”。12月5日，山海關道梁如浩和日本代表陸軍中佐與倉喜平、駐華公使館一等書記官阿部守太郎和駐營口領事瀨川淺之進簽訂《交收營口條款》，其中第三條確定“雇用日本教習及醫生，除薪水外，一切章程均按天津雇用日本警察教習及醫生一律辦理。倘日後警察、衛生辦理有未盡妥洽之處，一經日本領事官函告，應由地方官隨時酌辦。”根據上述協議，6日，日本裁撤營口軍政署，其在營口經營的警察、衛生、教育及土木工程等公共事業，交由地方官辦理。營口接收後，山海關道開辦衛生總局，“諸般事務均仿日本舊例”。

與此同時，清政府自上而下推行警察體系，日本人通過協議保留的衛生局，也被納入這一體系。東北的警察制度是在直隸總督兼北洋大臣袁世凱幫助下建立起來的。1905年4月18日，袁世凱派往東北6位官員，幫助推行新政官制改革。12月21日，奉天警察總局接辦衛生事務，擬定衛生章程。徐世昌就任東三省總督後，各地先後開辦巡警，衛生股隨之成立，負責“清道、防疫、檢查食物、屠宰、考驗醫院等事”。1906年，營口設立巡警總局，衛生順理成章納歸其管轄。

與其他地方建立衛生制度不同，日本軍政署為營口留下了四項遺產：一是經費保障。由於擔心“我苟不切實籌辦，人即責言，立至藉端干預”，因此，直隸總督和盛京將軍會奏在日本交還的關稅餘款內酌量動撥經費。二是一所正規醫院。日本花費十五六萬元修建了營口病院，作為公立醫院，最初歸軍政署管理，後由同仁會經營，其經費亦由其每年支付約4萬元。三是固定的辦公地點。日本人佔領營口後，將舊有道衙改作療病院。梁如浩接收後，將其作為辦理衛生事宜的衛生總局辦公地點。四是學習過傳染病理的專業醫務人員。該局招聘曾在日本知名傳染病學者北裏柴三郎博士的傳染病研究所工作的岡田君擔任教習。

綜合當時報紙的報道，可總結出營口的衛生行政包括如下5方面內容：第一，厲行清潔掃除。衛生總局招集苦力，由巡捕帶領分段掃除，“不取商民分文”。第二，實行衛生普查。巡捕挨家提醒住戶注意家中衛生，按時灑掃院屋，若有鼠穴則予以填堵，若不潔淨則帶局懲罰。第三，展開衛生宣傳。衛生總局不時出示告示，提醒人們注意預防時疫。第四，實行獎賞收買，衛生局仿照日人辦法，以現金和彩票方式獎勵捕鼠，“每鼠一頭，大者賞洋一角，小者半角。每鼠一頭彩票一張，俟額滿開彩，另有賞榜”。第五，推廣檢疫。衛生局分設陸路防疫院和

水路檢疫所，延聘中日醫官認真查驗進出口船隻和客貨。1908 年，營口檢疫防疫所經費奏准正開銷，專門負責檢驗進口船隻，進口船隻上發現染疾者立即送往醫院，出口船隻的貨物只有加印檢驗圖章後，始准運往別埠。

歷經俄日佔領和中日交涉，營口衛生局建立起來，基本能夠應對疫情，但其周邊地區仍沿襲舊制，無力應對疫情。為了避免疫情蔓延，關東都督府不得不與清政府交涉，在營口周邊各地合作防疫。1907 年 1 月 28 日，美國駐營口副領事報告，營口再次出現鼠疫，已有超過 30 人死亡。日本領事發出對來自營口的遊客進行檢疫的倡議信。山海關道立即採取措施，派遣 7 名醫生（5 名中國醫生、2 名日本醫生）致力於查清該病的蔓延狀況，一旦有死亡報告，立即對鄰居進行消毒，預防疫情擴散。同月疫情蔓延至熊嶽城附近，勢甚猛烈，死者迭出，日本擔心病毒傳及日本軍隊、居留民、旅行者等，便與中國地方政府合作防疫。日本關東都督府限制火車乘客，設立鐵道檢疫所，“凡鐵路搭客除領有日官通行票者之外，其餘均不允在熊岳城、蓋平、萬家嶺等處上車”。1907 年 2 月 5 日，關東都督府在熊嶽城設防疫所，著手附近有病村落的防疫。奉天巡警總局派該局醫官姚啟元、杉本浩二率藥司 1 名、巡警 8 名，於 7 日在熊嶽城北約 25 裏的盧家屯開設防疫所，開始調查熊嶽城附近鼠疫生情況，後移至李家屯。他們與關東都督府防疫委員長大沼少佐商辦防疫事務，將發病地方分為南、北二部，南部由關東都督府防疫所施行防疫，北部由中國防疫所負責，遇有要事隨時互相通報，合作防治。此外，關東都督府設立鐵道檢疫所，“凡鐵路搭客除領有日官通行票者之外，其餘均不允在熊岳城、蓋平、萬家嶺等處上車”。在雙方的共同努力下，疫情很快被撲滅，24 日，日本將其防疫所全部撤回。28 日，中方防疫所依命撤銷。

1907 年 7 月前後，位於營口南部 25 英里的蓋平縣鼠疫日盛，至 10 月，“所死者何止千人”。事實上，鼠疫在蓋平很常見，“每年此病流行死者何止數百人，情形慘淡，實足令人掩目。”這種狀況的成因在於蓋平官民抗拒防疫，官府往往要求防疫委員從寬查驗，不但不訓喻民人，且冷對防疫委員的查驗；民人則不知病毒的嚴重，遇到委員挨戶查驗，百方阻止，更有解衣調戲婦女的謠言。據傳蓋平縣衙內有婦女患病死亡，防疫委員請求縣令進行消毒，“知縣拒不容行”。如此上行下效，民人更不容防疫委員消毒，致使死者蔓延至兵營、官署。由於官民都不積極防疫，致使弊端叢生，“或隱匿不報，或棄屍郊野，或乘火車而遷徙他埠，患者日多，而防者無效”。

疫情引起東三省總督的關注，立即向該地區派出由日本軍醫帶領的 30 人醫療團隊。他們通過艱苦工作查清了疾病的傳播路徑，但是染疫地區過於廣闊，缺少足夠人手。日本駐營口領事建議營口地方當局為染疫地區提供醫學幫助，但是道台宣稱已派人致力於防止疫情傳到營口，若撤回任何力量都會導致危險。來自疫區的任何蔬菜都不允許進入營口，所有行人和行李都必須接受檢查和薰蒸才能進入該港。可見，僅一城設有衛生制度是不夠的，當周邊地區疫情得不到有效控制，仍將對該城造成極大威脅，社會必須普遍建立起衛生組織和制度方可防止疾病的傳播。由於當時日本非常在意滿鐵附屬地的衛生狀況，營口地區一旦有疫情發生，日本就會馬上施加壓力，迫使地方官府予以重視。在這種外來干涉存在的狀況下，營口的衛生組織和制度實際一直發揮著積極的防疫功能，加之中日雙方在營口周邊地區合作防疫，從而有效地控制著疫情。

雖然衛生局得以保留，但不久衛生制度的運作漸成強弩之末：一方面，衛生局“日久玩生，視同具文”，以致城市污穢不堪；另一方面，衛生局附屬的施醫院在財政奇絀的背景下面臨著被裁撤的危險。這種狀況的產生有著深刻的時代背景，畢竟衛生是社會體系的一個組成部分，並非獨立於社會而存在。簡要地分析，造成衛生局漸成具文的原因在於，當時中國缺乏現代衛生行政所必須的觀念、人才和經費。可以說，觀念、人才和經費的問題自近代中國衛生組織和制度誕生之日起就伴隨始終，既是其發展的風向標，也是其發展的桎梏。

從觀念上講，營口一地建立衛生組織和制度完全是外力強迫所致，各級官員和地方人士並未意識到衛生的重要性，未將之與國家民族的強大聯繫起來，反而往往將之列入政府經費裁減的對象。在與日本人合作防疫過程中，奉天巡警局醫官姚啟元反思了中國在衛生防疫行政事務上的問題所在，尤其強調了觀念的重要性。他指出，“防疫乃保護恢復社會安寧秩序，增進人民幸福之最要事項”，各國都制定了完備的法規，有健全的衛生機關實地推行，但中國缺乏法規及機關，“數千年來之人情風俗又不能一朝打破”，結果難以建立衛生防疫。更為甚者，中國社會普遍缺乏衛生思想，“不知傳染病預防法及消毒法為何事者甚多”，因此行事非常困難。

從制度層面分析，營口衛生組織和制度誕生於外力壓迫，缺乏適合的制度環境，存在兩大致命缺陷——人才和經費。由於科學醫學教育尚未普及，中國缺乏能夠主持衛生和防疫事務的醫學人才，只能從日本聘用，形成對西醫尤其是日本醫生的依賴，也造成非常直接的中外對立。隨著科學醫學的發展，西方衛生防疫體系越來越依賴於微生物學。在營口的實踐中，英、俄、日都遵循醫生指導，嚴格按照規則辦理防疫，排斥中醫的參與，即使參與也只能作為西醫的助手。在此期間，整個中國的科學醫學教育發展滯後，據羅氏基金會 1914 年調查統計，全國各地醫學校在 1912 年之前在校醫學生有 465 名，畢業生 125 名。如此數量的醫學生對偌大中國而言，只能是杯水車薪。在這種背景下，1911 年營口衛生局除聘請 2 名中國醫生外，還聘請了 7 名日本醫生出任醫官，以緩解中國醫生之不足。外國醫生厲行西法，引起地方社會的反感，並由此產生不少矛盾和對立。

更關鍵的是，雖經新政改革，但地方並未形成一套現代行政體系，尤其是地方財政缺乏基於當地社會的充足經費來源，仍須依賴於中央地方之間複雜的財政體系，使作為公共事務的衛生行政很難得到經費保障。日本佔領時期，通過截流山海關收入，徵收營業稅和家屋稅，保證了衛生局擁有足夠的財政經費。清政府接管後，雖保留了警察、衛生、教育和土木工程等機構，但最重要的財政恢復到被佔領前的狀態。日本人截留的山海關收入重新上繳中央，失去穩定財源的衛生行政只能流於形式。

就在營口衛生組織和制度日漸廢弛之時，突發的東北大鼠疫使之重新運轉起來。地方當局按章防疫，已有的衛生行政發揮效能，防止了疫情傳到營口，營口始終未出現染疫者，得以獨善其身。營口道台周長齡初聞哈爾濱、滿洲等處鼠疫流行，即飭令警察總局和醫院按照防疫定章嚴行防範，各警區及衛生醫官即日帶同警察分界挨戶查察。此外，他設立埠東和河北兩處檢驗所，派醫官檢驗到營火車、大車乘客，若檢驗無疫，均隨驗隨放。疫情嚴重後，營口當局嚴格斷絕交通，在四海店、牛家屯、五臺子、河北等處設立檢疫部，逐一檢驗由外埠抵達營口者。這些措施成效顯著，日人在報紙稱讚道：“遍閱營埠防疫情形，確見其實

事求是，亦與向來敷衍了事不同，尤可稱卓然。”由此可看到，營口衛生行政雖一時鬆弛，但在嚴峻疫情面前地方官員駕輕就熟，制度效力得以發揮。然而，在廣闊的東北地區，營口衛生行政恰如一塊“飛地”，未對其他地區產生影響。自始至終，無論是東三省總督，還是伍連德，對營口已有的衛生組織和制度均未提及，亦未推廣。

結論

全球第三次大鼠疫在很大程度上改變了人類對抗傳染病的歷史，期間科學醫學從實驗室走向現場，細菌理論被運用於防疫過程，不但對西方各國衛生防疫產生了影響，而更顯然的是，非西方各國被迫按西方規則進行衛生治理。營口的衛生行政產生於這一大歷史背景，是列強強加的一套組織和制度。這種來自“供給方”的制度擴散是強權政治的產物，其基本形式是：列強依據不平等條約和治外法權，通過正式外交途徑和軍事佔領壓迫中國官府採納具有“普世性”的原則和程序，不管地方環境是否許可這樣的發展，也不管地方是否需要這樣的發展。雖然衛生行政是西方各國強加給營口地方社會的，但是中國地方官府和社會組織並非一味逆來順受，而是以一種互動的方式進行複雜因應，從無聲抵抗到討價還價到形式接受。作為制度的擴散者，行動者們雖然可以強迫政府接受，但在面對地方社會的抵抗時，也並未一意孤行，而是設法將社會上合法的理性要素整合進新的組織，能夠最大化其合法性，並增強其資源獲得生存能力。

營口衛生行政的誕生是列強干涉的產物。英、俄、日三國源於不同的戰略意圖和外交策略，對營口衛生行政的干涉採取了不同的方式：英國海關醫生旨在獲取地方醫學知識、保護外國人健康和海港防疫，很少介入中國地方衛生治理；俄國人出於利益考慮，直接展開防疫，並在軍事佔領期間建立衛生局，命令周邊中國官府按其意志進行衛生治理；日本人通過為中國提供組織模型和醫官人選，將該國的一套衛生理念貫徹到衛生治理中，逐步攫取參與地方衛生行政的權力，並對各地政府持續施加影響。三國不同的態度和作為決定了日本對營口衛生行政有著強大的影響力。

作為列強干涉的產物，營口的衛生行政大致有如下幾個特點：（1）非原創性。西方各國強加給中國的衛生制度是其集體行動的共識，對中國而言，由於未參與制度的創設過程，面對的問題是如何將其融入社會環境之中。（2）強制性。西方各國依靠政治霸權和軍事佔領從上至下地壓迫中國官府採納具有“普世性”的制度，按照其公認的防疫規則和程序處理疫情和維護衛生。（3）多元性。列強雖有共識，但由於各自利益的差異而採取不同的政策措施，時而合作時而競爭，因此衛生行政有不同的形式，不能簡單視為一成不變。（4）異質性。無論是組織形式還是規則和理念，衛生行政都與中國社會既有的社會組織與文化觀念迥然不同。這些特點決定了營口衛生行政作為地方實踐的產物，影響範圍有限，難以在其他地方複製。也就是說，若無列強的干涉，財政困難的各地官府是不會在衛生行政上投入人力物力的。需指出的是，列強干涉使營口的衛生行政在整個東北地區猶如一塊“飛地”，其管轄範圍僅在營口圍內，不但未能對其他地方產生示範效應，反而需要在其周邊各縣採取強制性措施才能保證其有效地運行。

清末營口的衛生行政對地方社會產生了一定影響，隱含著權力從社會組織向官府的轉移。在傳統中國城市，救濟、防疫和慈善等社會事務多由民間善堂代辦，

國家很少直接參與其中。營口衛生局的設立，對當地傳統社會組織造成衝擊：一、衛生防疫成為國家職能之一，必須由政府機構主辦，社會組織只能在其指揮下參與其中，從而剝奪了社會組織自主管理的權利；二、衛生防疫必須由接受過西方醫學教育的醫生負責，傳統中醫只能參與輔助性工作，實際上降低了中醫地位；三、衛生經費必須由政府支付，或撥款，或籌集，實際上擴大了政府籌集資金的範圍。這樣一來，國家必須提供必要的人力和財力，保證衛生機構的正常運行，事實上促發國家權力的擴張。

需強調的是，除受列強干涉影響外，營口衛生行政的誕生還深受疫情和醫學的影響。對經歷過中世紀黑死病的歐洲各國而言，鼠疫意味著生物恐慌，是揮之不去的慘痛文化記憶。因此，在全球第三次大鼠疫背景下，地方一旦爆發疫情，他們就會迅即做出反應，要求中國認同他們的恐慌，採取一樣的措施。疫情的衝擊是促使列強干涉營口按其規則辦理衛生防疫的重要誘因，但疫情有很大的偶然性，採取措施後其威脅漸次減弱，衛生制度隨時可能荒廢。不過，疫情的突發性與制度穩定性之間存在著張力。正是由於疫情的反復出現，政局雖時常變動，但各國都非常重視強化衛生行政，最終定型為一套正式衛生組織和制度。

然而，列強帶來的衛生行政雖然建立起來了，並在疫情控制方面起到了一定作用，卻很難得到社會的理解和認同。從醫學角度來看，19世紀後20年內，微生物學和免疫學取得巨大突破，但科學醫學對瘟疫的認知仍停留在實驗階段，尚未形成切實有效的治療方案。20世紀初，鼠疫的科學實驗取得了一些突破，但如何預防和治療鼠疫仍是一個待解之謎。西方各國公共衛生官員所採取的措施，無論是建立因果鏈，還是治療病人，並不比前細菌理論時代的先人們高明多少。可以說，各國在衛生防疫上對西方規則的堅持，更多以一種政治強權的形式展現出來。對於有著悠久傳統醫學文化的中國來講，西方仍在實驗中的科學醫學很難令人信服，反而因其簡單粗暴的強權干涉與民族情緒交融在一起，引起國人反感。事實上，中國人既不認同西方人對鼠疫的恐懼，也未見證西醫治癒病人，反而看到的是西方衛生防疫對中國傳統的破壞，以及由此所引發的社會混亂和失序。對中國而言，文化衝擊和社會失序較之鼠疫可能更為危險可怕。