香港公營中醫發展轉變

Development of the government-run Chinese medicine in Hong Kong

林麗群[1] 潘利欽[2] 莊濤湧[3] 陳利國[1*] *LAM Lai Kwan, POON Lee Yam, ZHUANG Tao Yong, et al.*

（1.暨南大學中醫學院；2.廈門大學醫學院；3.工聯會工人醫療所-香港浸會大學中醫診所暨教研中心（北區））

[摘要] 本文初步探析香港公營中醫的變更，剖析從1842年至2022年180年期間公營中醫的發展歷程，由香港首間中醫醫院東華醫院成立，到鼠疫之後中醫院的沒落，再到香港回歸並實施「一國兩制」後，至現今中醫院再次落實建立，期間經歷不同時期如殖民時期、回歸前、回歸初期等，本文從社會背景、政府政策及法律法規等角度出發，客觀和嚴謹地探析當中轉變情況。

[關鍵詞] 香港；公營中醫；中醫；發展

香港位於中國南部，占地面積1000平方公里，根據2021年政府統計處公佈總人口約741萬人[1]，屬於嶺南地區，嶺南中醫流派在香港歷史悠久，名醫彙聚，如譚寶鈞、陳慶保、陳伯壇等近代傷寒派名醫[2]。中醫藥一直被用作預防保健和治療疾病，在西方醫學未傳入香港前一直是前線醫療手法，但經歷「第一次鴉片戰爭」，1842年香港正式成為英國殖民地，港英政府在香港推行西方醫學，導致中醫公營醫療體系的發展和中醫社會地位被削弱，直至1997年香港回歸後，實施各種中醫藥政策，對本土中醫發展起到了巨大的推動作用。

1 殖民地時期的中醫發展

1.1 開埠初期

從古至近代，中醫療法一直是香港的主要治療手段，有大量而穩定的群眾基礎，並在民間衍生出多種中醫醫療保健的技術文化，如「香港非物質文化遺產」名錄中的跌打和「國家級非物質文化遺產」名錄中的涼茶。中醫師的醫療模式以自雇、自營或受雇於中醫診所為主，而於1872年創立的東華醫院，是香港首間使用中醫藥治病的醫院，提供中醫藥診治服務，即使住院留醫病人也是使用中藥治療[3]。自香港成為英國殖民地後，英國西醫醫學對香港醫療體系的傳入可追溯至早1843年，倫敦傳教士協會的Benjamin Hobson被任命負責香港醫學傳教醫院，由於當時香港中醫盛行，西醫不容易被接受，該家醫院未有取得大成功，並於1853年關閉[4]。

1894年至1895年鼠疫在香港大流行，當時死亡人數超過2317人，死亡率高達92.7%[5]，因此1896年港英政府成立東華醫院調查委員會，調查東華醫院未有效遏制鼠疫疫情的原因，以及討論醫院的改革方針[6]。當時東華醫院的中醫門診量已高達平均每年116150人次，以華人為主；而港英政府創立以西醫為主唯一的公立醫院—國家醫院，在 1895年就診量只有1157人，以西歐人及印度人占大多數[7]，可見當時在公共醫療服務上是以中醫為主。但由於被指在鼠疫期間防疫不力，東華醫院同年聘任首位華人西醫鐘本初出任「掌院」，東華醫院才正式從純中醫診治轉為中西醫診治的醫院[3]，標誌西醫進入面向華人為主的醫療體系，而隨後於1911年成立的廣華醫院及1929年成立的東華東院均是中西醫並用診治。東華醫院的模式轉變標誌中醫在公營醫療體系的初步弱化，鼠疫在香港的爆發給予西醫發展的優勢，由此開啟了公營醫療以西醫主導的趨勢。

1.1.1 對中醫的不管制政策 港英政府在香港大力推行西方醫學，並有意將其發展為香港的主要醫療方式，香港的醫療及衛生署當時任命了一名殖民外科醫生，1897年升任首席醫務官[8]。儘管中醫在香港被廣泛使用診治病人，但港英政府對其採取放任自流的政策，將中醫視為中國的傳統風俗而不是正式醫療方法，由民政事務局而不是衛生局進行監督。1884年頒佈的《醫藥登記條例》規管在香港的西醫執業和西藥使用必須註冊，中醫執業和中藥使用並非該條例的規管範圍[9]，代表中醫師並非官方認可的醫療人員。中醫師要行醫診病及進行治療，只需進行商業登記為「herbalist」，譯為販賣草藥者，同時不能使用「醫生」、「醫師」等名稱[10]。此外，港英政

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

府頒佈了其他健康及醫療相關條例，如《助產士條例》、《護理條例》及《藥房條例》等[11]，法律上的變化進一步建立西方醫學醫療系統，而中醫執業醫生及護理師的資格則未被醫療法例規範，無法管控該專業執業醫生資格或護理品質，中醫診治被視為商業活動，未有得到合法的醫療地位；再加上在1905年港英政府法例規定，禁止中醫診治天花病人[7]，中醫的身份和社會地位進一步被貶損，非官方認受的醫療地位使中醫在公營醫療系統的影響力逐步降低。

1.2 第二次世界大戰後

在第二次世界大戰的日本佔領期間，日軍政府因中藥的缺乏，要求東華三院停用中醫藥治療住院病人，由此所有住院病人用西醫治療，中醫則只提供門診服務[12]，這令當時僅有的中西醫結合治療住院病人的東華三院，正式進入全西醫治療的局面。二戰時香港有許多中醫醫生返回中國大陸[13]，中醫的普及程度以及人民對中醫發展的感知進一步下降。在戰後時期，大部分中醫診療的實踐只在小型私人醫館中進行，而公營中醫的情況愈趨嚴峻。根據香港醫學會於1969年與政府統計處合作的調查，當時有各類中醫從業員有4，506名，但自1872年創立的東華醫院後，未有再創立使用中醫診治住院病人的醫院或門診診所，而醫院門診的中醫師不被允許簽發死亡證明，也不能為當時的病人提供病床[14]；同年政府統計處及年度報告數據顯示，1969年香港有1844名註冊西醫，政府西式醫院可提供15，835個床位及已建立43間門診診所[15,16]。由於東華三院旗下醫院進入全西醫治療，只保留中醫門診部，後續未有發展中醫的建設，公營中醫被邊緣化，醫療模式也逐漸向私人市場模式同化，導致香港公營醫療體系從部分醫院中西醫結合診治轉變為所有醫院全西醫診治的模式。

1.2.1 政策上忽視中醫發展 港英政府在香港積極發展西方醫學和生物醫學技術，政府在醫療衛生服務上的開支從1951年1，500萬港元（約占總開支的6.2%），到1972年的3.04 億港元（約占總開支的10.5%）[17]，同年的年度報告指出政府為西醫醫生制定了一項四年的培訓方案，帶薪前往香港以外地區讀課程；此外，不斷擴大醫學院以支持西醫教育[18]，為本地公、私營市場提供西醫人才。反觀港英政府對中醫的政策上態度消極，1989年以前港英政府未有中醫相關的重大醫療衛生政策，如政府醫院或綜合及專科診所等，以及未有相關本地中醫正規人材教育的政策，對中醫的研究投入極少；其間較為重要的是香港中文大學中藥材研究中心於1975年成立，但中心最初是由外部資助成立[19]，研究從中草藥中提取生物活性成分，推動了本土中藥研究。

1.3 香港回歸前時期

70年代，港英政府對中醫的政策方針沒太大改變，使香港中醫發展大大落後於國內中醫，相比於香港公營中醫的窘況，在1978年國內中醫醫院已有447間[20]，香港社會開始意識到中醫在醫療保健中是重要且被低估的部分。1972年香港中文大學社會研究中心進行了一項觀塘衛生系統研究，分別訪問了在觀塘的43名西醫和52名中醫，84.6%中醫和55.8%西醫認為社區醫院應該包括中國醫療服務；80.7%中醫和60.5%西醫支持中西醫結合；90.2%中醫和82.1%西醫認為西醫受到更多政府支持，此外，86.5%中醫和67.4%西醫贊成建立政府認可的中醫學院[21]。這研究反映當時大多數中西醫醫生對於中醫公營醫療狀況的看法，大部分同意建立合資格的中醫學院，贊成在社區醫院提供中醫藥服務，以及認為政府對西醫的支持度更大。在國際上，中醫針灸療法開始受西方接受，針灸於1970年代在英國出現[22]；1973年美國內華達州頒佈《中醫法》，成為第一個規範針灸療法的州[23]；世衛組織（WHO）於1977年成立傳統醫學專案，並敦促各國政府「對於傳統醫學系統的利用給予充分的重視，並制定適合其國家衛生系統的適當法規」[24]，中醫在國外的接受程度進一步上升，亦有助香港社會對中醫的接受。Liu Siu-kai於1977年初在香港訪問550名華人成年市民，結果顯示在過去三年中，51.5%受訪者在過去三年中曾咨詢中醫醫生，91.1%受訪者曾看西醫醫生；而在過去三年曾咨詢過醫生的506名受訪者中，52.8%同時咨詢過中醫和西醫[25]。另外，香港中文大學社會學學生在1979年對校內109名華人全職教師的健康行為進行研究，當時中文大學健康中心只提供西醫服務，但仍有48%教師認為中心應該增加中醫科，38%沒意見，只有14%持反對意見[26]。由此可見，即使香港中醫經歷百年以上的政策制限，在香港居民中仍被一定程度接受，以及沒有被香港高等教育階層拒絕。

1985年中英聯合聲明正式生效，香港進入中國恢復領土主權前的12年過渡期，在香港準備回歸祖國的大環境下，中醫界組織積極推動中醫藥本土工作，社會日漸重視中醫藥。直到1989年，港英政府成立「Working Party

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCM All rights reserved

on Chinese Medicine」即中醫藥工作小組，以研究香港中醫藥的管制問題和檢討中醫本土發展情況，該工作組使用五年時間編寫報告書[27]。1990年4月，全國人民代表大會頒佈的《香港特別行政區基本法》第 138條規定：「香港特別行政區政府自行制定發展中西醫藥和促進醫療衛生服務的政策。社會團體和私人可依法提供各種醫療衛生服務。」1995年成立香港中醫藥發展籌備委員會以進一步研究中醫藥管制和發展問題，並在同年推行「香港中醫登記計劃」，有6890名中醫登記[28]。1996年委員會完成了中藥登記工作，修訂了有效及有毒中草藥清單，並出版安全使用中藥的教育傳單。在1997年4月發表香港中醫藥發展籌備委員會報告書[29]，報告內容是關於香港中醫藥推廣、發展和監管的立法框架的標準和程式，建議成立法定機構來協調中藥材並控制中藥材的銷售、加工和製造；建立中醫註冊、考試、培訓和紀律處分制度；引入中成藥發牌制度；執行現行規管中藥材及中成藥的標籤、摻假及廣告的法例管制。這段時期標誌着香港在回歸前本土中醫藥政策的大躍進。

2 回歸後「一國兩制」下中醫的發展

2.1 回歸初期的中醫藥立法階段

1997年7月1日，香港正式回歸祖國及香港特別行政區成立，中央政府嚴格按照「一國兩制」、「港人治港」、高度自治的基本方針政策，以及《基本法》的規定，支持行政長官及特區政府依法施政。當時香港中醫一直未完全納入公營醫療體系，以門診模式為主，有別於內地完善的中醫醫療體系，再加上本地中醫法律法規和市場情況與內地的存在差異，但在「一國兩制」方針下，特區政府可按香港的情況循序漸進地發展本土中醫藥。在「一國」的優勢下，香港的發展得到國家大力支持，國內完善而歷史悠久的中醫醫療體系亦為香港提供了參考；在「兩制」的保障下，香港可以繼續按回歸前定立中醫藥發展和監管的立法程式進行。有此強大後盾，香港特區政府對中醫藥發展的支持遠比港英政府積極進取，除了支持三間大學開設全日制中醫藥學士學位課程外，亦完善中醫藥各項法律制度。

1997年衛生福利局發表《香港特別行政區香港中醫中藥發展咨詢檔》，咨詢公眾意見，以及衛生署中醫藥事務部正式成立[30]。1999年香港特別行政區頒佈實施《中醫藥條例》，設立的中醫藥規管制度，確立中醫的專業地位和確保中藥的安全、品質及成效。同年9月，中醫藥管理委員會成立，負責擬訂及推行有關中醫師執業與中藥使用、貿易及生產的規管措施；隨後中醫組編定了《香港註冊中醫專業守則》及《表列中醫守則》，為註冊中醫和表列中醫的專業操守制訂明確的標準和要求，對中醫師在專業責任、專業道德、業務規範、醫療行為等進行規範。2002年11月，首批2384名註冊中醫名單在憲報刊登；2003年8月，中醫藥管理委員會首次舉行中醫執業資格試[31]。自此，中醫藥各項規管措施得以穩步推行，並為日後中醫公營醫療體系的發展提供法律基礎。

2.2 政府支持下中醫初步發展階段

2003年政府以「三方合作─自負盈虧」的模式成立首三間中醫教研中心，診所部分開支獲得政府資助，並提供政策支持[32]，包括「東華三院 - 香港大學中醫診所暨教研中心」、「仁濟醫院 - 香港浸會大學中醫教研中心」、「基督教聯合那打素社康服務 - 香港中文大學中醫診所暨教研中心」[33]，在三方夥伴協作的模式下，遴選合適的非政府機構營運中醫教研中心，並以合約形式規管中心的營運，聘請中醫師以及提供中醫師培訓，支持中醫藥科研專案，為市民大眾提供中醫服務。根據政府統計處的數據[34]，中醫求診率從1996年的7.5%上升至2006年13.2%，整體呈現上升的趨勢。2006年12月，勞工處對《雇傭條例》進行修訂，註冊中醫為雇員進行的醫治、身體檢查及發出的醫生證明書可在《雇傭條例》下獲得承認，修訂部分包括疾病津貼、生育保障、長期服務金等[35]；在2008年9月，勞工處修訂《雇員補償條例》及《肺塵埃沉着病及間皮瘤<補償>條例》，承認註冊中醫所進行的醫治及檢查所發出的核證[36]。中醫教研中心標誌中醫在整體醫療系統進入初步建立階段，而勞工處對法例的修訂肯定了註冊中醫的專業性，其開出的醫生證明書與西醫的相同具法律效用，此兩大政策是香港回歸在《中醫藥條例》以外法例上對中醫的重大決策，同時是改善多年來中醫在醫療體系弱勢的開端。2005年香港流感爆發有存在風險和威脅，由於中醫藥防治時行感冒經驗豐富和有效，衛生署與中醫藥界合作積極推廣中醫藥防治流感的工作[37]；此外，得益於國家政策，香港與內地交流有關傳染病防治工作，並加強合作，當中

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

包括中醫藥防治流感的內容[38]，使中醫藥在政府的疾病預防及控制方面發揮更大的作用。

2.3 中西醫結合服務及中醫醫院計劃

行政長官於2013年2月成立中醫中藥發展委員會，委員會向政府提出多項建議，包括有關發展中醫醫院和中西醫協作先導計劃。醫院管理局（醫管局）於2014年9月首先推出《中西醫協作先導計劃》，參與計劃的醫院與中醫教研中心合作，根據中醫及西醫專家工作小組訂下的[39]臨床方案，在指定醫院為合資格的住院病人提供中醫診療服務，指定病種包括中風、痛症及癌症等，第一階段參與的醫院有東華醫院、屯門醫院和東區尤德夫人那打素醫院，以促進中西醫的互相理解和溝通，研究探討中醫住院服務的模式，探索中醫醫院可行的臨床框架，以發展符合香港情況的中醫醫院。截至2022年，有8間醫院加入中西醫協作計劃，涵蓋醫管局七個醫院聯網[40]；以及已開設了18間醫院管理局三方協作中醫診所暨教研中心[33]，遍佈全香港18區，為病人提供中西醫結合診療服務，以加强中醫服務參與香港中醫醫療體系。

醫院管理局於2020年4月開展「中醫門診特別診療服務」，為確診感染2019冠狀病毒病在香港公立醫院出院或已完成隔離，仍有相關新冠病徵的合資格香港居民，由醫管局、非政府機構及大學三方協作營運之中醫診所暨教研中心提供2019冠狀病毒病復康治療，透過全港十八區中醫診所暨教研中心為合資格的確診人士提供免費中醫內科門診復康服務，按實際病況提供不多於10次的治療。截至2022年5月30日，已有超過30500名康復病人參與，並已提供超過93900次診療。第五波疫情嚴峻對安老院舍的影響甚大，在食衛局的支持下，醫管局迅速牽頭透過大學、中醫藥業界、中醫學會及非政府機構等社區中醫服務提供者動員中醫師參與「安老院舍中醫診療服務」，為確診的安老院舍院友提供遙距中醫診症或外展中醫服務。有關服務亦已進一步擴展至中醫藥復康診療，以便康復院友可在安老院舍接受診療，無須舟車勞頓。服務自2022年2月開展至5月30日，已有超過240間安老院舍參加，並已提供超過10300次診療[41]。

在《二零一四年施政報告》[42]，政府宣佈在將軍澳預留一幅原本作為興建私家醫院的土地供興建中醫醫院之用。根據香港中文大學香港亞太研究所2015年的調查中[34]，共電話訪問1503人，有90.3%受訪者贊成政府撥款以資助中醫發展；89.6%贊成在公立醫院中加入中醫門診服務；72.7%贊成政府開辦公立中醫醫院，由此可見，2014的施政報告提出興建中醫醫院，再次提高香港市民對公營中醫發展的關心。行政長官在《二零一七年施政報告》宣佈[43]，政府出資興建中醫醫院，並邀請醫院管理局（醫管局）協助，以招標方式挑選合適的非牟利團體以自負盈虧模式營運醫院，提供以中醫為主的中西醫協作住院服務，並且需要支持本地高校中醫學院、中醫藥學院的教學、臨床培訓及科研建設。由政府出資興建，及相關部門規劃中醫醫院的運作模式，跟進各方面均涉及複雜的法律問題，研究和磋商以確立中醫藥在公營醫療系統的定位，為日後成立公營中醫醫院做好全面準備。

2018年5月中醫醫院發展計劃辦事處成立，同月成立中醫醫院籌畫使用者委員會及中醫醫院籌畫專家委員會，監督中醫醫院的發展計劃、醫院的規劃、招標和興建工作[44]。2021年6月22日食物及衛生局向香港浸會大學批出中醫醫院的營運服務契約[45]，香港浸會大學作為承辦機構管理、營運中醫醫院，以及配合政府推動本地中醫藥政策，中醫醫院預計於2025年落成，同年第二季分階段啟用。根據中醫醫院的最新資料[46]，中醫醫院將採用公私營合作模式發展，提供400張病床，當中包括250張住院病床、90張日間病床、40張兒科病床及20張設於臨床試驗及研究中心的病床。中醫醫院門診部設有70間診症室及45間治療室，亦會提供社區外展服務。中醫醫院提供純中醫及以中醫為主的臨床服務，按需要由西醫提供支持，亦會提供中西醫協作服務，首年提供中醫內科、針灸科、骨傷科服務，開院後5年內開設中醫兒科、婦科及外科。此外，中醫醫院將為中醫師提供臨床培訓平臺，以及與團體合作加強中醫藥界別從業員及相關醫護人員的培訓；由於中醫醫院對中藥師的需求，但香港目前缺乏中藥師認證或註冊制度，政府將檢視中藥師的本土發展情況，並詳細咨詢業界和相關持份者以制訂有關政策的發展方向[47]。首間中醫醫院的建立是香港百多年以來中醫藥發展路上的重要里程碑，現時由醫院管理局經營的公立醫院共43家，全部均為西醫醫院和部分設有中醫門診，雖然中醫醫院是使用公私營合作模式，但大大增加了中醫在整體醫療體制中的地位，同時可為大眾的提供更全面的診治服務。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

3 討論

香港中醫的發展在這180年中經歷起起伏伏，從1842年開始港英政府對中醫實行的不支持不干預政策，為香港中醫長達150年的沒落打開了開端，使曾作為嶺南中醫流派根據地之一的香港成為以西醫主導醫療的社會，中醫在公營醫療體系中逐漸息微，幸得本地中醫藥界人士、團體一直致力發展私營市場，以及在民間推動中醫藥的普及和發展，使在港英政府時期的中醫仍有生存空間。此狀況直到回歸前才迎來轉機，1989年在《基本法》起草委員會第八次全體會議上通過《基本法》第138條，「香港特別行政區政府自行制定發展中西醫藥和促進醫療衛生服務的政策。社會團體和私人可依法提供各種醫療衛生服務。」，國家的政策猶如明燈般照亮了香港中醫藥發展前進的方向。「一國兩制」是香港回歸最重要的國家政策之一，是指在一個中國的前提下，香港保持原有的制度長期不變，香港政府依法履行憲法和香港基本法賦予的全面管治權和憲制責任，有效管治香港特別行政區，中央授予香港特別行政區地方事務管理權，同時維護國家整體主權和發展利益。國家在政策上，一方面支持香港與內地在醫療衛生管理、中醫中藥發展的交流合作，讓香港政府在中醫藥發展方針上可參考內地成功的經驗；另一方面讓香港可以在原有中西醫的制度上穩步發展，按步就班修訂法例、推行新政策。

2020年國家中醫藥管理局粵港澳大灣區建設領導小組辦公室印發《粵港澳大灣區中醫藥高地建設方案（2020-2025年）》，支持香港中醫藥的發展，粵港澳大灣區的中醫藥高地是三地中醫藥發展的重要舉措，以香港第一間中醫醫院建立為契機，成立粵港澳大灣區中醫醫療聯合體和中醫醫院集群，大力支持香港中醫融合於醫療衛生系統，對重大疾病和中醫優勢疾病提供全面的中醫藥服務，是「一國兩制」的新體現，國家整合香港和廣東地區的優勢資源，打造中醫醫療高地。

香港特區政府在短短25年間完善中醫藥在本土醫療體系和法律制度的不足，發展具本地特色的中西醫合作診療模式，中醫逐步納入公營醫療系統，香港首間中醫醫院的建立更是香港整體中醫發展的里程碑；此外，在社會落實普及中醫藥，使市民對中醫藥的信心和接受度不斷上升。由此可見，國家對香港實施「一國兩制」對本土中醫起到巨大的推動作用，使香港中醫開始「復興」之路。

表1 香港中醫重要事件表

年份	事件
1843年	倫敦傳教士協會的Benjamin Hobson負責香港醫學傳教醫院。
1844年	頒佈《醫藥登記條例》規管在香港西醫執業和西藥使用必須註冊，中醫執業和中藥使用並非該條例規管範圍。
1872年	香港首間使用中醫藥治療住院病人的醫院——東華醫院成立。
1896年	東華醫院轉為中西醫兼備的醫院。
1905年	港英政府法例規定禁止中醫診治天花病人。
1911年	廣華醫院成立，中西醫並用診治。
1929年	東華東院成立，中西醫並用診治。
1975年	香港中文大學中藥材研究中心成立。
1989年	「Working Party on Chinese Medicine」成立，研究香港中醫藥的管制問題和檢討中醫本土發展情況。
1990年	頒佈《香港特別行政區基本法》第138條：「香港特別行政區政府自行制定發展中西醫藥和促進醫療衛生服務政策。社會團體和私人可依法提供各種醫療衛生服務」。
1995年	香港中醫藥發展籌備委員會成立，推行「香港中醫登記計劃」。
1997年4月	香港中醫藥發展籌備委員會發表報告書，建議成立法定機構並立法規管中醫藥。
1997年7月	衛生署中醫藥事務部正式成立。
1999年	《中醫藥條例》頒佈；中醫藥管理委員會成立。
2003年	中醫執業資格試首次舉行；成立首三間中醫教研中心。
2006年	《雇傭條例》修訂，註冊中醫發出的醫生證明書獲得承認。
2008年	《雇員補償條例》及《肺塵埃沉着病及間皮瘤<補償>條例》修訂，承認註冊中醫的醫治及檢查核證。
2013年	中醫中藥發展委員會成立，並提出多項建議包括有關發展中醫醫院。

香港註冊中醫學會版權所有 (c) HKRCMP All Rights Reserved

2014年　政府在將軍澳預留土地供興建中醫醫院；醫院管理局推出《中西醫協作先導計劃》。

2017年　政府宣佈出資興建中醫醫院，相關部門規劃中醫醫院運作模式及法律問題。

2018年　成立中醫醫院發展計劃辦事處、中醫醫院籌畫使用者委員會及中醫醫院籌畫專家委員會，監督成立中醫醫院工作。

2021年　香港浸會大學獲批中醫醫院營運服務契約，作為承辦機構管理、營運中醫醫院, 配合政府推動本地中醫藥政策。

2025年　預計中醫醫院於2025年落成

參考文獻

[1] 香港政府統計處.2021年人口普查[EB/OL].https://www.census2021.gov.hk/tc/main_tables.html,18/4/2022.

[2] 陳永光.香港近代傷寒學派醫家學術成就匯析[J].香港中醫雜誌,2015,10(1):1-3.

[3] 東華三院.發展史簡表[EB/OL].https://www.tungwah.org.hk/about/milestones/,18/4/2022.

[4] Anand N Bosmia, Toral R Patel, Koichi Watanabe, Mohammadali M Shoja, Marios Loukas, R Shane Tubbs.Benjamin Hobson (1816-1873): His work as a medical missionary and influence on the practice of medicine and knowledge of anatomy in China and Japan[J].Clinical Anatomy,2014,27(2):154-61.

[5] Association of Schools of Public Health.China: Report from Hongkong. Quarantine Precautions.Quarantinable Diseases: Plague, Smallpox, and Cholera. Statement of Plague Situation and Comparative Statistics[J].Public Health Reports,1906,21(24):655-656.

[6] 黃雁鴻.港澳的鼠疫應對與社會發展(1894-1895)[J].行政,2015,28(107):117—134.

[7] 謝永光.香港中醫藥百年滄桑[J].中華醫史雜誌,1997,(03):129-137.

[8] Keith E Halnan.Medicine in Hong Kong (and China) since 1841[J].Journal of the Royal College of Physicians of London,1997,31(4):464-7.

[9] Sian Griffiths,Vincent C. H. Chung.Development and regulation of traditional Chinese medicine practitioners in Hong Kong[J].Perspectives in Public Health,2009,129(2):64–67.

[10] 謝永光.一百多年來香港中醫藥的演變[J].中醫雜誌,1992,(01):50-52.

[11] Choa, G. H.The life and times of Sir Kai Ho Kai : a prominent figure in nineteenth-century Hong Kong[M].Hong Kong:Chinese University Press,2000.

[12] 東華三院.中醫醫療服務[EB/OL].https://www.tungwah.org.hk/medical/mh-introduction/chinese-medicine/,20/4/2022.

[13] 謝永光.香港中醫藥史話[M].香港:三聯,1998.

[14] Lee Rance Pui Leung.Health Services System in Hong Kong: Professional Stratification in a Modernizing Society[J]. Inquiry, 1975,12(2):51-62.

[15] Government Printer.Hong Kong 1969[R].Hong Kong : Government Printer,1970.

[16] Census and Statistics Department.Hong Kong Annual Digest of Statistics[R]. Hong Kong: Government Printer,1978.

[17] Stephen W K Chiu, Lisanne S F Ko, Rance P L Lee.Decolonization and the movement for institutionalization of Chinese medicine in Hong Kong: a political process perspective[J].Social Science & Medicine,2005,61(5):1045-58.

[18] Government Printer.Hong Kong 1973 - Report for the year 1972[R].Hong Kong : Government Printer,1973.

[19] Linda C. Koo.Chinese Medicine in Colonial Hong Kong (Part III)[J].Asia Pacific Biotech News,1998,2(2):34-37.

[20] 陳珩,徐慶鋒,龐震苗.我國中醫醫療事業發展70年成果回顧[J].中國衛生資源,2019,22(05):346-350.

[21] Lee Rance Pui Leung.Organizations & Attitudes of the Western-trained and the Traditional Chinese Personnel in an Industrial Community in Hong Kong[R].Hong Kong : Social Research Centre, The Chinese University of Hong Kong,1972.

[22] Emilie Cloatre, Francesco Salvini Ramas.The regulation of acupuncture in France and the UK: Shifts and fragmentation in contrasting healthcare systems[J].Medical Law International,2019,19(4):235-257.

[23] William M. Edwards Jr.Acupuncture in Nevada[J].Western Journal of Medicine,1974,120(6):507–512.

[24] Xiaorui Zhang.Traditional medicine and WHO[J].World Health,1996,49(2):4-5.

[25] Liu Siu-kai.Utilitarianistic familism: the basis of political stability in Hong Kong[R].Hong Kong : Social Research Centre, The Chinese University of Hong Kong,1978.

[26] Lee Rance Pui Leung.Perceptions and uses of Chinese medicine among the Chinese in Hong Kong[J].Culture, Medicine and Psychiatry,1980,4(4):345-75.

[27] 衛生署中醫藥規管辦公室.香港中醫藥規管與發展背景[EB/OL].https://www.cmro.gov.hk/html/b5/about_us/development.html,23/4/2022.

[28] 政府統計處.一九九零至九九年中醫藥業[J].香港統計月刊,2000(9):FE1-FE11.

[29] 衛生署.《香港中醫藥發展籌備委員會報告書》[EB/OL].https://www.dh.gov.hk/tc_chi/press/1997/24_4_97.html,23/4/2022.

[30] 臨時立法會.一九九八年三月九日會議　中醫中藥立法工作的進度報告[EB/OL].https://www.legco.gov.hk/yr97-98/chinese/panels/hs/papers/hs0903_3.htm,23/4/2022.

[31] 香港中醫藥管理委員會.香港中醫藥發展概覽[EB/OL].https://www.cmchk.org.hk/cmp/chi/index.html#../../chi/main_deve.htm,23/4/2022.

[32] 李凱平博士.討論中醫醫院的運作模式事宜[C].香港：香港特別行政區立法會，2017.

[33] 醫院管理局三方協作中醫診所暨教研中心.所有三方協作的中醫診所暨教研中心名單[EB/OL].https://www.ha.org.hk/chinesemedicine/clist.asp?lan=chi,23-04-2022.

[34] 趙永佳,施德安.誰在看中醫？香港中醫就診趨勢回顧（1993-2015）[J].香港社會科學學報,2018,51:29-65.

[35] 勞工處.勞工處年報2006[M]香港:勞工處,2006.

[36] 勞工處.勞工處年報2008[M]香港:勞工處,2008.

[37] 衛生署中醫藥事務部.衛生署致中醫師的信函:中醫藥預防及治療時行感冒常用方法[Z].香港:衛生署,2005·

[38] 香港政府新聞處.粵港澳三地專家舉行防治傳染病會議[N/OL].新聞公報,2005-07-14.

香港註冊中醫學會　版權所有 Copyright HKSCM All Rights Reserved

[39] Hospital Authority. ICWM pilot project fact sheet[M].Hong Kong:Hospital Authority,2014.
[40] 醫管局中醫部.中西醫協作計劃[EB/OL].https://cmk.ha.org.hk/information-index/news/icwm/intro,25-04-2022.
[41] 立法會一題：向2019冠狀病毒病康復者提供的支持[EB/OL].https://www.info.gov.hk/gia/general/202206/01/P2022060100280.htm
[42] 香港特別行政區行政長官.二零一四年施政報告[R].香港:行政長官辦公室,2014.
[43] 香港特別行政區行政長官.二零一七年施政報告[R].香港:行政長官辦公室,2017.
[44] 食物及衛生局.中醫醫院計劃[EB/OL].https://www.fhb.gov.hk/cn/chinese_medicine/about_cmh/index.html,25-04-2022.
[45] 香港政府新聞處.食衛局批出中醫醫院營運服務契約[N/OL].新聞公報,2021-6-22.
[46] 衛生事務委員會.有關在將軍澳發展中醫醫院及政府中藥檢測中心的最新背景資料簡介[C].香港：香港特別行政區立法會，2021.
[47] 香港政府新聞處.立法會十題：中藥師及中藥從業員認證制度[N/OL].新聞公報,2019-2-20.

Abstract: This article preliminarily analyzes the changes in the policies before and after the “One Country, Two Systems” policy for public TCM in Hong Kong, and analyzes the development process of public TCM during the 180 years from 1842 to 2022. From the establishment of Tung Wah Hospital, the first TCM hospital in Hong Kong, to the decline of TCM hospitals after the plague, After the return of Hong Kong, and the implementation of “one country, two systems”, the TCM hospital has been re-established until now. During this period, it has experienced different periods such as the colonial period, before the return, and the initial period of the return. This article starts from the social background, government policies, laws, and regulations, objective and rigorous analysis of the changes was made.

Key words: Hong Kong; Public Chinese Medicine service; Chinese medicine; development

（編委：黃賢樟審校2023.07.25）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved