

評介陳著 《日治時期台灣醫生社會地位之研究》

游重義

國立台灣師範大學歷史研究所碩士班研究生

作者：陳君愷
書名：日治時期台灣醫生社會地位之研究
出版者：國立台灣師範大學歷史研究所
出版時間：民國八十一年十月初版
頁數：230頁（含徵引文獻、人名索引）

近年來台灣史的研究已蔚為風氣，研究範圍不僅在時間上由清代推展至日治、光復後時期，在內容上亦由政治史擴及於社會、經濟、文學及教育史等領域。尤其是社會科學理論方法的應用，及採集口述資料以補文獻資料的不足，益使台灣史研究成績斐然。然而，毋庸諱言的，個案專題研究仍有待加強。

日人在台灣的殖民地施政，以衛生一項最為突出；同時也培養一批優秀的台灣籍醫生，對台灣醫藥衛生之改善、甚至近代化均扮演重要的角色。不過，關於日治時期台灣「醫生」的研究，鮮少有人從事。作者有感於此，乃選定《日治時期台灣醫生社會地位之研究》為碩士論文，於民國八十年獲得國立台灣師範大學歷史研究所碩士學位，繼入該所博士班深造。八十一年，論文獲得該所「郭廷以獎學金」獎助出版，列入專刊第 22 種。

本書共分七章。在第一章〈緒論〉中，作者首先指出，台灣醫藥衛生之良基奠定於日治時期，而台灣醫生實居首功。日本在台的殖民統治，始終以差別待遇為其特色，使得自由業性質的醫生成為一般人趨之若鶩的職業。此外，醫生積極參與 1920 年代的反殖民體制運動。而這一切和台灣醫生崇高的社會地位有何關

聯？台灣醫生的社會地位是否是日治時期特殊歷史環境的產物？何以在光復後還能維持如此崇高的社會地位？在在值得進一步探討。因此，作者以台灣醫生崇高的社會地位為焦點，針對相關的政治、社會、經濟、教育諸問題加以分析，以期呈現其間的關聯性。

第二章為〈醫生在傳統台灣社會中的地位〉。在「內地化」與「土著化」的雙重影響下，清末台灣社會領導階層已由早期經濟型領導人物為主，逐漸轉為經濟型、政治型、文教型三者並重的多元領導。台灣向有「瘴癘淵藪」之稱，一般人對醫藥衛生的需求十分迫切。根據 1897 年調查資料，全島共有 1070 名「土人醫」，其對人口比為 2403 人，由此可推測清季台灣醫生並不算少。但清代台灣的衛生狀況，卻遠不及日治時期。作者分析其主因：(一)是缺乏相關的衛生行政及設施；(二)是以傳統中國醫術為業的漢醫，在醫學理論和培養方式上均有缺失，以致較具水準且受人尊敬的「良醫」和「儒醫」人數少，影響力有限，而大多數的「世醫」、「時醫」則是參差不齊。清季兼具牧師和醫師身分的「洋醫」，雖然醫術具相當水準，「醫療傳道」的能效亦大，惟人數僅佔全台醫生總數的 2.2%。職是之故，醫生於清代台灣社會屬於「上九流」，地位應不算高。

第三章為〈殖民地政府與台灣的醫藥衛生狀況〉。殖民地政府關於衛生事務之措施，自始即由警務系統掌理，並動員民間領袖組織衛生組合等團體，以普及衛生知識、預防傳染病的發生；此外，更積極培養具有近代西洋醫學知識的醫事人材。

在醫事教育上，台灣醫學校創立之初，招生雖十分困難，但經由勸誘和公費補助的辦法；加上殖民地當局的戮力經營，其畢業生表現亦甚佳，因而形成家長紛送子弟習醫的熱潮。1919 年以後，醫學校改制為醫專，1935 年併入台北帝大，習醫之風更盛。此外，取得醫生身分的，尚有「限地醫師」和赴日留學習醫者。值得注意的，台灣醫生受日人研究風氣影響，不僅發表研究論文，亦有不少醫生繼續深造、取得博士學位，使得日治時期台灣的博士幾乎全是醫學博士。

在改善醫藥衛生上，殖民地政府透過官僚機構的設置，社會領導階層及民衆的動員，實施港口檢疫、市區改正，頒布衛生事務之相關法令，普及民衆的衛生觀念，充實醫療衛生機關。結果使鼠疫、霍亂、天花等傳染病被根絕或控制，死亡率大為降低。1920 年，西醫人數超過漢醫，其後漢醫漸被西醫取代。下層民衆在殖民政府宣導下，逐漸改變其衛生習慣。

第四章為〈日治時期台灣社會領導階層中的醫生〉。台灣社會習醫蔚為風氣，意味著「台灣意識」的萌芽和「新科舉」的形成。雖然醫學校成立之初，學生鮮有來自中等以上的家庭，但至 1920 年代，已多來自中、上階層家庭。又，隨著

「新科學」的確立，醫生由傳統漢、洋醫不分的狀況中分化出來，並於 1910 年代躍升為台灣社會領導階層中舉足輕重的一員。惟至 1920 年代以後，醫生始擔任殖民體制公職；亦有不少醫生參與 1935 年州、市會議員的競選，並獲得當選。

日治時期，醫生在社會參與方面，致力於除舊佈新，倡導婚、喪禮的革新和男尊女卑觀念的破除，並提倡新文化、調查與保存台灣民俗、發展個人興趣等。

受到日人風氣的影響，台灣醫生具有中產階級的特質。其收入狀況，1928 年開業醫生月收入約為 360 圓，較一般民衆高出甚多，惟仍不及富豪，顯然除部分經由繼承或轉投資而擁有巨大財富者外，多數醫生確屬中產階級。在服飾、嗜好方面，穿洋服者之比例漸增，除了讀書之外，醫生的嗜好尚有打網球、乘馬等，均有中產階級以上的品味。婚姻方面，在「門當戶對」的要求下，其結婚對象多為中上階層家庭。但醫生在台灣社會史上所造成最具特色的變遷，則是醫生世家的形成。

傳統漢醫自始在殖民政府的歧視下，遭到老成凋謝的命運，「藥種商」則不能執行醫療業務。因此，開明的漢醫，將子弟送進醫學校就讀，以符合時代的需要。不過，亦有漢醫和藥種商爲了救亡圖存，於 1920 年代掀起「台灣皇漢醫道復活運動」，惟受到日本當局的壓迫而於 1930 年代沈寂。儘管如此，殖民政府仍利用漢醫協助傳染病的防治，並在計算醫生對人口比時，將漢醫併入計算。

第五章爲〈台灣醫生與反殖民體制運動〉。台灣同化會成立時，迅即得到醫學校學生的響應。1921 年，醫專學生更積極參與「文協」的創立。「文協」分裂前，醫生不僅是「文協」的要角之一，在其他反殖民體制運動中的表現亦極爲出色。之後，醫生陣營雖亦隨之一分爲二，但仍在運動團體中擔任重要職務，其中以台灣民衆黨爲最。概言之，醫生在反殖民體制運動中，不祇參與人數衆多，而且是重要的領導者、實踐者、宣傳者，故「知識分子良心」實當之無愧。

參與反殖民體制運動的醫生，在政治態度上具有濃厚的中庸色彩和超然的立場。在政治意識上，除普遍具有「台灣意識」外，更提出台灣人之「世界觀」；惟作者亦不惜費辭，詳述台灣醫生的祖國意識和傾向，認爲祖國意識不僅存在於參與反殖民體制運動的醫生心中，也應普存於許多、甚至多數醫生的心中，且隨著時勢的推移，也有醫生向「紅色祖國」睜開了眼睛。

第六章爲〈日治時期台灣醫生角色的變遷及其評價〉。殖民地政府向來視醫生爲「改善台灣衛生」的工具，然而，隨著開業的成功，醫生於 1910 年代中葉躋身社會領導階層。1920 年代初期，復因投入反殖民體制運動，和積極參與社會革新事務，而博得「知識分子良心」之美譽。簡而言之，其時醫生的角色有三：

「醫生」、「社會領導階層」和「有良心的知識分子」。

日治時代儘管教師、富豪或地主、律師、醫生四者均有較高的社會地位，但由於教師、富豪或地主受到統治者嚴密控制，與民衆的關係又不若醫生和諧，因而其所處地位自然較醫生不利。律師與醫生同為自由業，較少受到干涉，且在反殖民體制運動中表現出色，惟其人數較少，且又缺少「新科學」、開業普遍、與民衆接觸頻繁等醫生所特有的條件，故律師亦無法取代醫生在民衆心中的地位。

第七章為〈結論〉。首先，作者認為台灣光復後醫界遭逢醫藥衛生、教育、社會及政治方面的巨大衝擊，雖仍有部分因素有助於其崇高社會地位的維持，但大多數日治時期所形成的因素已消失。因此，造成今日醫生崇高社會地位和當前社會結構之間格格不入的因素，實乃「失去了任務或無功能作用的一種文化特徵，但它原先曾以一種更有意義的方式發生過功能作用，並由此而有助於顯現出較早的文化形式」、「一種由從前綿延下來而仍呈現於現在文化中的東西」之遺存(survival)。

其次，作者特別強調日治時期台灣醫生除了因高明的醫術、醫德及集清末台灣社會領導階層的三大類型於一身，而獲得崇高的社會地位外，真正使台灣民衆近乎偶像崇拜的尊敬，實為大批醫生投身於 1920 年代以降的反殖民體制運動所致。

綜括而言，本書主要的貢獻在於闡明日治時期台灣醫生躋身於社會領導階層的特殊背景。強調醫生於 1920 年代投入反殖民體制運動，和參與社會革新事務，而博得「知識分子良心」的聲譽。並比較教師、富豪或地主、律師三者與醫生社會地位的差異，以突顯台灣醫生擁有崇高地位的特殊意義。其次，本書尚有一些特點：(一)運用人名錄、回憶錄、訪問資料及前人研究的成果，歸納出台灣的「醫生世家」。(二)利用涵化(acculturation)概念，檢視台灣醫生的社會參與、生活習慣，亦有諸多創見。

然而，毋庸諱言的，本書仍有不足或待商榷之處：

(一)1920 年以降，醫生為反殖民體制運動的要角之一，惟進入運動稍歇期後，其角色已不若往昔。此一現象，似未必如同作者所言：「其時日治台灣社會及反殖民體制運動多元化不足的情況下，毅然扮起多元的角色，帶有相當強烈的『先驅者』之功能；而一旦社會或反殖民體制運動多元化之後，便功成身退。」(頁 195) 蓋論者指出，1931 年，台灣民衆黨被禁，台灣共產黨也遭檢舉崩潰，左翼運動遭此彈壓，乃漸趨平息而消滅，即使是溫和的「台灣地方自治聯盟」最後亦不得不於 1936 年解散。顯然的，是客觀環境不容許，而非醫生「功成身退」

(註一)。

(二)作者認為真正使醫生獲得台灣民衆近乎偶像崇拜的尊敬，實為大批的醫生投身於 1920 年代以降的反殖民體制運動所致。惟據學者指出，領導反殖民體制運動的社會精英不過是社會領導階層的一部分；事實上，另有許多社會精英參與殖民政治，其中不乏是醫生（註二）。而且到了 1940 年代前期，醫生在社會領導階層中占有 25.6% 與 1910—30 年代相較，猶增加。顯然的，醫生的社會地位始終最受尊崇，儼然是當時台灣社會領導階層的中堅。由是觀之，作者之論斷似有欠周延。

(三)本書鮮少觸及皇民化運動(1937—45)中醫生的角色。醫生嫻熟日語，其於「國語普及運動」逐漸推向高潮時，扮演何種角色？另據研究顯示，「改姓名」運動時，有不少醫生「改姓名」（註三），這些現象之意義亦值得關注。

(四)社會領導階層形成的過程，教育實為主要決定因素，但作者論及醫生的教育背景時，似過於重視醫學校、醫專部分，而疏忽了「台北帝大時期」的醫事教育，且對於赴日習醫者亦僅點到為止，實為美中不足之處。

(五)作者認為祖國意識應普存於許多、甚至多數醫生的心中，然並未提出具體的證據，似宜留意不同世代間認同的轉變和差異。

(六)作者若干假設與結論有所出入，例如日治時期與光復後醫生社會地位之論斷即是。此外，本書未利用《台灣日日新報》、《台灣總督府（官）報》、《台灣時報》、《台灣醫學五十年》、《日本領台時代に遺した台湾の醫事衛生業績》等史料，對於醫界先進的口述歷史訪問似有待加強。

儘管如此，不容否認的，本書是一本瞭解日治時期台灣醫生社會地位頗具參考價值的論著。

註 釋

註一：張炎憲，〈日治時代台灣社會運動——分期和路線的探討〉，《台灣風物》40(2)：7—12，1990。又，參見吳三連、蔡培火等，《台灣民族運動史》，頁489—910。台北：1990。

註二：吳文星，〈日據時期台灣社會領導階層之研究〉，頁197—240。台北：1992。

註三：周婉窈(Chou Wan-yao)，"The Kōminka movement: Taiwan Under Wartime Japan, 1937~1945," ph. D. diss., University of Yale, 1991(unpublished), pp130-134。又筆者據《台灣人士鑑》(台北，1943)初步統計，醫生改姓名者亦至少有 99 名。