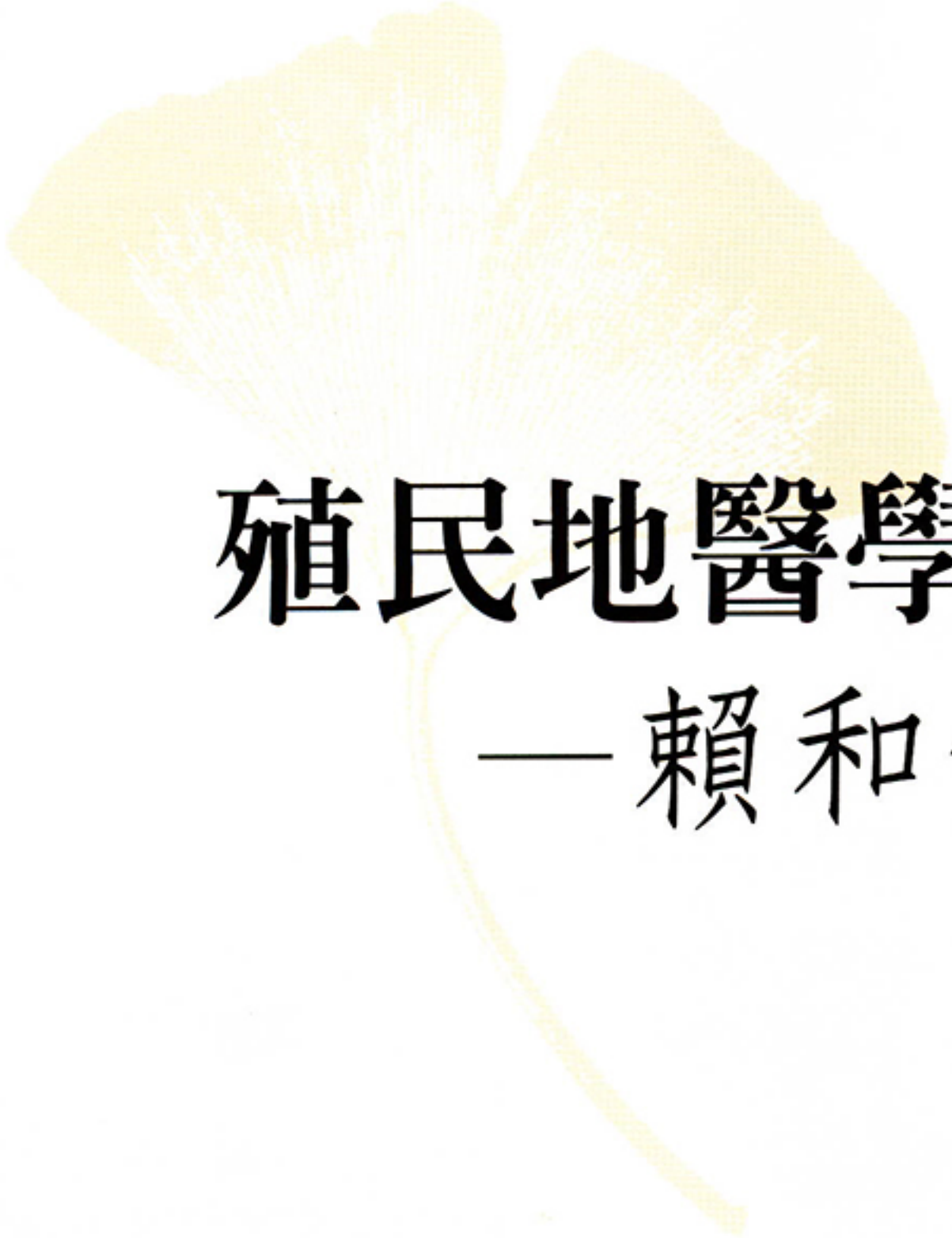




殖民地醫學與疾病敘事

——賴和作品的再閱讀

邱雅芳^{*}



殖民地醫學與疾病敘事——賴和作品的再閱讀

一、引言：現代醫學的殖民性格

台灣醫療的發展在日據時期以前，是以傳統漢醫和民俗醫療為主軸，雖有外國傳教士引進西式醫療，但並不普及。日本殖民者的到來，才開始奠下台灣現代醫學的基礎。以往在中國治台的史料中，對台灣的描寫總是形容以「瘴癘之地」。在日本統治初期，台灣的特殊風土折損了日本軍隊相當多之人力，瘧疾、鼠疫等疾病橫行的熱帶島嶼，成為殖民者所迫切面對的難題。為了能適應台灣的特殊地理，並糾正島民惡劣的衛生習慣，甚至要打敗傳染病肆虐的島國空氣，衛生觀念的建立與現代醫學的推動遂成為殖民者刻不容緩的工作。殖民政府為能有效進行台灣的風土改善，更將公共衛生與醫療系統納入警察機關的監管範圍。因此，現代醫學與殖民統治的結盟，成為日據時期台灣醫學體系發展的實質內涵。甚而，鑑於日本國內醫師來台人數的不足，台灣總督府積極策劃土人醫師的養成。所謂「土人醫師」，就是指台籍醫師。醫學講習所(又稱「土人醫生養成所」)及醫學校的創辦，即是為了培訓本島人醫師而設立，它也成為台灣官設現代醫學教育的開端。

在殖民政府的衛生宣導以及刻意「抑中揚西」的殖民醫學策略下，日本統治者所灌輸的現代醫學和衛生觀念的思考，逐漸為台灣知識份子所認可。然而，殖民政府在面對毒害人體的鴉片政策上，卻又採取利益導向的專賣制度與消極性的漸禁政策。「清潔」、「衛生」、「保健」是日本殖民政府在台灣推動的社會公共衛生觀念，這些衛生觀念都和現代醫學的形塑有密切聯繫，但是卻和鴉片漸禁政策造成矛盾衝突。殖民者如何形塑鴉片政策的合理性？賴和(1894-1943)在他的作品中又如何去揭露鴉片政策的荒謬本質？這是本文所要探討的重點之一。

* 邱雅芳 政大中文所博士班

從日據文學作品中關於醫學或疾病的書寫，可以發現知識份子多將台灣傳統醫學或偏方視為迷信落伍的象徵，更把吸食鴉片斥為台灣人的社會疾病，而鼓吹現代醫學以為台灣醫療的新希望。現代醫學(modern medicine)是日本殖民主義的施政中，台灣知識份子尚且願意抱持贊同態度的政策之一。殊不知，一旦將醫學等同為理性科學的客觀性，而並非政治建構或文化的產物，就慣常地視其為萬靈丹。因而醫學成為一種解放的途徑，而非控制的手段。¹這也是台灣知識份子看待殖民醫學的盲點。他們一方面強力批判台灣總督府的鴉片漸禁政策，另一方面卻也認同殖民者的醫學改造。在日據時代的台灣知識分子中，賴和對於醫學的議題可說是頗具自覺的少數之一。賴和不僅是以筆仗義直言的作家，也是一位受過現代醫學訓練的台灣人。文學創作是他一生的志業，醫師則成為他終身的職業。因此，現代醫學對他而言，是相當熟悉又日常信賴的工作技術。但是在他的小說中，凡是涉及公共衛生、西式醫療的書寫，不論是現代醫學或是鴉片政策，他很少以肯定的態度呈現，反而多持諷刺、質疑的立場。從而可以看出賴和對現代殖民醫學的抗拒與批判，具體反映在他小說的策略之中。

在現代性與殖民性的拉扯矛盾中，西方醫學似乎完全以現代性優勢影響台灣人的認同。然而，殖民地的知識分子是否能意識到，殖民醫學是以專業的技術面向取代殖民統治的掠奪面向。醫學儼然成為一種可憑藉專業能力去推動的殖民途徑，而成為合乎理性的政治權威及社會控制。²這就是殖民醫學以其專業客觀性矇蔽殖民性的特質，也成為探討賴和小說中的醫學書寫時，頗為恰當的切入點。歷來論者針對賴和小說中祛除迷信的觀念多所著墨，尤其

1 David J. Arnold著，蔣竹山譯，〈醫學與殖民主義〉，《當代》，第170期，2001年10月，頁40。

2 同上註，頁40。

是他於一九三〇年一月在《台灣民報》所發表的〈蛇先生〉³，更被定位為賴和批判民間草藥偏方之作。然而，細讀賴和小說中有關傳統醫學的描寫，並非如過去學者所說那樣抱持否定的態度，而是以正面、積極的觀點看待中醫，反而對現代殖民醫學卻展現了批判的立場。本文的目的，即在於透過日本殖民醫學的脈絡，探索賴和的疾病書寫，以及對現代醫學所採取的立場；並經由〈蛇先生〉的再詮釋，以進一步釐清賴和如何在現代性與殖民性之間找到一個平衡點。

二、醫學、警察、法律

日本在一八九五年接收台灣之際，島民的抗日活動固然是日軍所面臨的最大難題，台灣的地理氣候、流行疾病、居民衛生等惡劣的生活條件，也是首當其衝考驗了殖民者的適應能力。因此，「日本為處理台灣熱帶風土適應問題，從歐洲殖民經驗引介『風土馴化』概念，運用近代科學知識包括醫學、衛生學、人口統計、人類學(或人種學)等，主要在維護在台日人的健康狀態。」⁴為了保護自己的人種，統治者所引進的現代醫學，從一開始就帶有濃厚的殖民主義色彩。日本統治台灣之前，台灣其實已經有現代醫學的濫觴。在清朝時期的台灣，現代醫療經由西方來台的傳教士所引進。例如一八六五年來到府城台南行醫的馬雅各牧師，以及一八七一年底抵達高雄而後北上淡水的馬偕牧師，都是「以藥醫人，而傳其教」。⁵他們利用醫療服務以輔佐宣教，然

3 〈蛇先生〉原載於《台灣民報》，二九四至二九六號，1930年1月1日、11日、18日。現收入林瑞明主編，《賴和全集》(卷一：小說卷)，台北：前衛，2000年，頁89-104。

4 范燕秋，《日本帝國發展下殖民地台灣的人種衛生》，國立政治大學歷史所博士論文，2001年5月，頁21。

5 關於台灣現代醫療的濫觴，以及外國傳道士在台灣行醫的史略，請參閱莊永明著，《台灣醫療史——以台大醫院為主軸》，〈明清篇〉，台北：遠流，1998年，頁36-61。

而對台灣現代醫學的普及與擴張都不夠深刻。清朝時期的台灣醫療還是屬於民間力量的展示，而以傳統漢醫和民俗醫療為主軸，亦即陰陽調和的草藥治療及神明信仰的宗教治療為主體。⁶伴隨著政權轉移與行政獨裁手段，日本強勢導入的衛生與醫學觀念，才逐漸取代台灣傳統醫療的地位。

就促成殖民醫學的發展而言，後藤新平可謂是台灣衛生與醫療政策的推手。一八九八年二月末，兒玉源太郎就任台灣第四任總督，他隨即在三月初任命後藤新平成為台灣的民政長官。兒玉是歷任總督中，唯一同時兼任日本國內軍事要職的官員。在他擔任台灣總督的時期(1898~1906，共八年)，由於軍政事務相當繁忙，因此待在台灣的機會很少。可以說，當時台灣總督府的政策運行，實際上是由後藤新平負責。後藤新平是醫學背景出身的民政長官，也是台灣現代化的重要奠基者。除了推行各項經濟改革和建設工作之外，後藤對台灣衛生醫療制度的重大影響，則是鴉片漸禁政策與公醫設置制度。公醫制度是後藤要推行鴉片政策時所提出的。由總督府任命的公醫並非一種官職，而是衛生行政補助機關的工作人員。他們的工作是執行地方的公共衛生及醫事相關事務，還有擔任傳染病的預防、檢查、診斷、鑑定等工作，另兼辦法院及官廳的法醫事務。⁷而且日據時期台灣的衛生與醫療行政都是屬於警務系統所監管，這正點出了醫學和殖民主義結合的特質。

一八九五年底，後藤在還未上任台灣民政官員時，他針對台灣所提出的鴉片漸禁政策即受到日本政府所採用。范燕秋在其研究中，提出後藤新平規劃鴉片政策以及公醫制度，「公醫」成為殖民醫學的重要一環：

對於台民鴉片吸食問題的處理，他運用「嚴禁」與「漸禁」兩案對比的方式，強調「漸禁」的必要性及其可行性，並提出以教育、醫療等和緩

6 葉永文，〈日據時期台灣的醫政關係〉，《台灣醫學人文學刊》，2003年5月，頁49。

7 莊永明著，《台灣醫療史——以台大醫院為主軸》，台北：遠流，1998年，頁156。

殖民地醫學與疾病敘事——賴和作品的再閱讀

而文明的措施來改善台民此社會惡習。他設置「公醫」的用意，是基於日本並無類似的西方國家的宗教，在殖民上無法以傳教士從事文明教化的工作；因此他認為有必要設置「醫師」來代替傳教士，扮演國家拓殖的先驅、作為文明傳播者的角色。⁸

後藤借用了西方生物學的衛生醫學觀念，又因應殖民地的實際社會狀況，設立「公醫」以為台灣公共衛生觀念的教化者。以科學的面具來覆蓋殖民統治的本質，正是後藤對台灣總督府的最大貢獻之一。一八九六年，台灣總督府公佈「台灣公醫規則」(府令第八號，明治29年5月)。對於公醫的責任範圍明文規定，其工作為責任區域中衛生及醫事機關，協助辦理區域內各種公共衛生及醫事相關事務。諸如自來水地下道之清潔、傳染病防疫、普及種痘、防治梅毒、治療貧民、檢驗屍體、鴉片相關事務、衛生及醫事統計相關事務等工作之外，還要監督醫院附屬行業(醫師、產婆、針灸及按摩業者)、藥劑及藥品買賣事務、區內環境清潔、市場等公眾場所之衛生利害關係等等。值得注意的是，公醫被交付執行的任務竟然和警察的衛生行政工作完全吻合。⁹日據時期的警察，職權掌管範圍之大，幾乎包含了人民生活的全部。不僅是治安刑事上的維持，還有戶口調查、理蕃政策、保甲制度、衛生行政，甚至教育事業都受到警察的監控。到了一九二〇年，公醫的任免、配置等權責，由原主管的民政局轉移到改歸州署，並且接受地方郡守及警察分署長指揮。公醫和警察的結盟出擊，只有再度證明了殖民醫學的強悍。如果「公醫」是台灣公共衛生觀念的教化者，那麼警察則是台灣公共衛生觀念的執法者。從而也顯現了當時島民的衛生與否，竟然和守法／犯法畫上等號。

8 范燕秋，《日本帝國發展下殖民地台灣的人種衛生》，國立政治大學歷史所博士論文，2001年5月，頁22。

9 請參閱附表一：「日治時期警察之衛生行政工作」。

象徵法律執行者的警察，常常成為賴和小說中反諷與批判的對象。發表於一九二七年的〈補大人〉¹⁰，描寫一位補大人在大清早人們尚沉睡於夢鄉之際，竟然就在大街上嚷嚷叫門，督促百姓出來打掃門口街道。賴和運用嘲弄的語氣揣測這位補大人的不近人情：「想因為昨晚喝到半夜的酒，現在方再興奮中，不然就是和他大人奶吵過嘴，不許他睡到床上，才會這麼早，就從宿舍出來，擾得家家睡夢不寧。」(頁73)那種囂張與目中無人的姿態，賴和刻畫得入木三分。當補大人走到自家門前：

他行到自己的門外，看見比較別人家分外骯髒，也就仿著初學說土話的口吻，手打著門環，喊著說：

「開門！開門！門口掃掃！」本來法律是要百姓們遵守的東西，作官者原有例外，家族同時也就得到特別的庇蔭。他母親原不曾受到這樣的督責，所以不疑惑那幾聲，『開門開門』就是在喊伊自己，使打門的補大人，連喊了幾次總沒有應過一聲。(頁73-74)

法律的特許身份，使補大人的母親根本不理會叫囂。補大人的顏面被觀看熱鬧的行人弄得面紅耳赤，遂把怒氣發在來應門的母親身上：「掃掃門口，聽不見嗎？」被激怒的母親也不甘示弱：「死囡仔！替你娘掃一掃，就不當嗎？」這時補大人自覺當官的威嚴已被母親踐踏，而感到失神惆悵。旁人卻起鬨著說：「侵犯做官的尊嚴，打嘴吧，打！該打！」這位補大人像是受到催眠般，真的就服從那人的指令，一個巴掌朝他母親臉上打下去。然而，這個巴掌更讓補大人不知所措，於是和母親兩人又被眾人慫恿到官府尋求排解。可是當他們進到衙門後，這對母子的倫理關係，終於還是敵不過法律的判官。補大人的母親因而感嘆：

10 〈補大人〉原載於《新生》，第一集，1927年。現收入林瑞明主編，《賴和全集》(卷一：小說卷)，台北：前衛，2000年，頁73-78。本論文選用賴和小說之版本，引自林瑞明主編，《賴和全集》(卷一：小說卷)，後續引文不再附註直接於文後註明頁數。

「大家，請聽看咧，世間竟有這樣道理？說在家裏纔是我的兒子，到衙門作一箇什麼狗官來，就是什麼……就可用職權來打母親了。

你們聽見過沒有？世間竟有這樣道理！什麼官吏的威嚴要緊，打母親不算什麼，噫！衙門竟會這樣無天無地……」（頁77）

補大人所應堅持的，到底是衛生與紀律的守法觀念，還是「警察」在百姓面前的形象？〈補大人〉呈現的殖民社會景象，正是印證了日據時期警察的執法者地位是不容撼搖的。唯有執法者才能夠決定何者有理，何者無理。當親情與權力產生衝突矛盾時，當權者（即使是殖民者的附庸）是寧可捨棄掉親情的。日據時期的統治策略，即是運用嚴密的警察體系來監控島民的生活與思想。因此警察是最基礎也是最嚴密的監控機制，他們的威權亦被無限膨脹。傅科在分析國家權力運作的模式時，就指出了警察的功能：「有了警察，人們就生活在一個模糊的監督世界裡了。這種監督在理想上力求把握社會機體的最基本粒子、最短暫的現象。」¹¹ 這樣的監控方式，使人民在日常生活中無法遁形。縱使人民表現出對警察的服從，其實是恐懼心態多於守法觀念。為了有效管理殖民地的人民，並且協助警察權威的行使，更多嚴厲的法律與規範也應運而生。在賴和的自傳體小說〈阿四〉¹² 中，就刻劃了一位甫自醫學校畢業的台灣青年，在面對許多法律干涉後對醫生事業產生失望，毅然決然成為社會運動者的經過。在醫學校就讀時對醫職懷抱憧憬的阿四，當他畢業到醫院就職後，卻發現縱使是一位擁有光明前途的台灣人醫師，也無法改善被種族歧視的事實。阿四不僅薪資低於日本人的一半，也享受不到日本醫師的福利。甚至院長向這些同時來任職的台灣人訓誡：「你們一兩年後是要

11 米歇爾·傅科(Michel Foucault)著，劉北城、楊遠嬰譯，《規訓與懲罰》，台北：桂冠，1992年，頁212。

12 〈阿四〉創作日期不詳，寫在《台灣民報》原稿用紙上。現收入林瑞明主編，《賴和全集》（卷一：小說卷），台北：前衛，2000年，頁265-276。

去開業的，到醫院來說給醫院服務，毋寧說醫院供你們實習較實在……希望你們對醫院不可有無理的要望。」（頁267）這一番話聽在阿四心中，完全顛覆了以往學生時代所描繪的理想事業，原來是如此的不堪與受辱：

阿四的自尊心，給這番訓話破壞到無餘了，醫院簡直不承認我們是一個完全的醫生。唉！這樣的侮辱，阿四想，就要厭憎嗎？不能向他抗議一聲嗎？結果不能，別人皆表示著十分的滿足。（頁267）

似乎其他的台灣人都滿足於院長的安排，只有阿四無法認同這樣的差別待遇。賴和在這裡反映了台灣人在醫事職場的被歧視，而他的另一篇散文〈高木友枝先生〉，也談到了類似的問題。賴和在回憶醫學校時代校長高木友枝的文章中，特別提到後藤新平的一段話：「後藤男爵在做民政長官的時代，是和醫學校有特別關係的，他自己原是醫生，且和高木校長也特別有交情的樣子，所以他辭官後，再來台灣時，便為我們醫學校特別做一次的訓話，大意是講：『本島人諸君，要自己省察，我們只有二十餘年，對於帝國盡忠誠的歷史，內地人已有二千餘年歷史，所以不應奢望，若權利待遇，有些不似內地人，不宜就說不平。』」¹³後藤的意思是認為，台灣人因為盡忠日本帝國的歷史太短，所以受到不平等待遇是理所當然的。賴和在文中表示，原本醫學校的同學們很愛戴高木校長，高木校長也對這群台灣學生視同己出，因此他們平時都感受到皇恩的存在。然而，後藤的一番話，把台灣人的種族差別明顯圈現出來，就如同〈阿四〉中院長對阿四所說的話。台灣人該如何回應這種不公平待遇，也就成為當時許多社會運動的導火線。

阿四在醫院實習時，因為遭到內台不平等的待遇，又尋不著升等的機會，遂對醫院體制產生失望。當他回到家中，周圍的親友都勸他自己出來開業，因

13 〈高木友枝先生〉，創作於1940年。現收入《賴和全集》（卷二：新詩散文卷），台北：前衛，2000年，頁287-288。

為「做醫生一年間至小也有幾千円賺」（頁268）。然而，當他辭去醫院的工作而自行開業時，卻沒有獲致轉機：

誰想開業後，不自由反更多，什麼醫生法、藥品取締規則、傳染病法規、阿片【鴉片】取締規則，度量衡規則，處處都有法律的干涉，時時要和警吏周旋。他覺得他的身邊不時有法律的眼睛在注視他，他不平極了，什麼人的自由？竟被這無有意義的文字所剝奪呢？但他空曉得不平，只想不出解脫的方法來。（頁268）

傅科在談到西方由國家掌控的規訓機制時，指出警察組織就是專制主義的最直接體現：「為了行使這種權力，必須使它具備一種持久的、洞察一切的、無所不在的監視手段。這種手段能使一切隱而不現的事物變得昭然若揭。它必須像一種無面孔的目光，把整個社會機體變成一個感知領域：有上千隻眼睛分布在各處，流動的注意力總是保持著警覺，有一個龐大的等級網絡。」¹⁴ 在一個西方資本主義社會裡，警察的角色尚且如此，則殖民地社會的警察，對被殖民者的監視當更嚴重。警察和公醫聯手執行衛生行政工作，就是這種監視系統的網絡之一。阿四是一位有理想的年青知識分子，他自然無法妥協在這樣的體制之下。然而，他的覺醒正是建築在對醫生理想的幻滅上。阿四最後成為一位熱心於社會運動的領導人，這和賴和自身的遭遇是很相似的。在現實生活中，賴和醫學校畢業後也成為開業醫。他的醫生事業相當受到鄉里的肯定，然而賴和並不是一位很會賺錢的西醫。在〈富戶人的歷史〉¹⁵ 中，透過走街仔先（醫生之謔稱，指江湖郎中）和兩位轎夫（前、后）的對話，可

14 米歇爾·傅科(Michel Foucault)著，劉北城、楊遠嬰譯，《規訓與懲罰》，台北：桂冠，1992年，頁212。

15 〈富戶人的歷史〉原載於《東亞新報》，新年號，可能是1936年1月。後收錄於李獻章編，《台灣小說選》，原預定1940年12月出版，印刷中被禁止發行。現收入林瑞明主編，《賴和全集》（卷一：小說卷），台北：前衛，2000年，頁295-310。《賴和全集》所收之文轉引自李南衡編，《賴和先生全集》，台北：明潭，1979年。

以略知賴和從醫的態度：

后：像古大醫生，比你慢幾年纔出來開業，現在聽講建置千外租，羅醫生也比你較慢，現在也起一座大厝，伊的春錢怎那樣快。

前：醫生是怕不時行，若會時行，怕伊無錢賺，現在這許多的醫生，啥人像你生意這樣好，就是公醫大人每年有萬餘圓賺，也無你的信用好。

走：我看人那款賺錢，也會目眶赤，但是賺錢另外有賺錢的本領，我會得大家肯來相尋，大概是因為不會賺錢，設使我也要來賺大錢，就恐勿會時行了。(頁296-297)

這位坐在轎上的醫生，由於行醫的信用很好，所以相當受到轎夫的「荷老」(誇獎)。然而他卻是一位不太會賺錢的醫生，因為他無法對沒錢看病的病人強收醫藥費：「無錢提無藥，這句話我真講不出嘴。」(頁297)在賴和的年代，「醫師」是令人欽羨、尊敬的行業。它象徵了經濟能力的位階身分，也是社會菁英的代表。醫生行業的收入豐厚，讓台灣人趨之若鶩。世人對醫生事業的嚮往，只有說明了現代性的到來與資本主義的發達，使人心追逐物質欲望的野心更甚。在殖民者刻意發展現代醫學的政策下，西醫的數量逐年提昇，漢醫的數量則逐年遞減。透過〈富戶人的歷史〉中轎夫的對話就不難想像，開業醫和公醫都是薪水優渥的工作，也成為眾人欽羨的職業。但是一般百姓是無錢看西醫的，除非病情嚴重才會到醫院，否則平時只求助於漢醫。在〈一桿稱仔〉¹⁶中的秦得參得了瘧疾，卻因為看西醫非常昂貴，只得尋些不多花錢的漢藥來吃：

他心裡想，三天的工作，還不夠吃一服藥，那得那麼些錢花？但亦不

16 〈一桿稱仔〉原載於《台灣民報》，九二、九三號，1926年2月14日、21日。現收入林瑞明主編，《賴和全集》(卷一：小說卷)，台北：前衛，2000年，頁43-56。

能放他病著，就煎些不用錢的青草，或不多花錢的漢藥服食。雖未全都無效，總隔兩三天，發一回寒熱，經過有好幾個月，纔不再發作。但腹已很脹滿。有人說，他是吃過多的青草致來的，有人說，那就叫脾腫，是吃過西藥所致。在得參總不介意，只礙不能工作，是他最煩惱的所在。(頁46)

殖民地的醫療制度具有高度的種族性。昂貴的醫藥價格，自然就區隔了日本人與台灣人之間的待遇。現代醫學是為高薪的日本人設立的，絕對無法造福低薪與無薪的台灣人。對貧民秦得參而言，西藥的療效或許迅速，但價格卻不是他所能負擔的；而漢藥雖然療效緩慢卻還是能治病，也是窮人才吃得起的。針對秦得參腹脹的原因，有人說是西藥所致，有人說是中藥所致，他皆不在意。因為他最擔心的是病體沒治好，而妨礙了工作與生計。漢醫草藥依然是當時台灣平民階層所賴以治病的方式，因為他們無法支付西醫的高額醫療費用。然而，殖民政府卻一直刻意打壓台灣漢醫學的發展。一方面，殖民者把台灣傳統醫療視為落後不科學的表徵；另一方面，殖民者所發展出來的西式醫療體制，卻沒有造福到所有的台灣人，只有保障了日本人與有錢階級。從賴和小說中有關醫事書寫的部分，可以窺探出台灣醫療體制與殖民主義的共生狀態。所以，賴和在行醫的生涯中，或是創作的社會關懷上，他都盡其可能地關照到無產階級的困境，也強烈批判殖民者罔顧人民福祉的粗暴行徑。做為一位台灣人醫生與社會運動者，賴和似乎更能看清殖民醫學的假相。

三、漸禁或漸進：鴉片政策的弔詭

人病猶可醫。國病不可醫。國病資仁人。施濟起垂危。
 今無醫國手，坐視罹瘡痍。禹域四百州。鴉片實離離。
 無賢愚不肖。嗜毒甘如飴。沉痾去死近。惘惘誰復知。
 又嫌費吐吞。倩人注射之。受毒日以深。轉喜得便宜。
 四體針既遍。癥結成蛇皮。受者滋感悅。我淚滂沱垂。
 作俑而有後，天道益堪疑。

賴和¹⁷

這首詩的氛圍，誠然是凝滯沉重的。「國病不可醫」的憂慮，是賴和對台灣人沉淪於鴉片毒癮所下的診斷。賴和在詩中痛斥台灣人的心靈淪陷，也間接批判了實行鴉片漸禁政策的殖民者。日治初期對於台灣的鴉片吸食問題，殖民政府採用了後藤新平的鴉片漸禁政策。漸禁政策的提出，對當時痛感台灣鴉片糜風的知識分子而言，無疑是助長鴉片吸食的毒策。然而在統治者的眼中，這是為了保障煙癮者生命的人道做法。殖民者辯稱，鴉片癮者積習已久，如果斷然禁止吸食，將會危急生命安全，因此採取漸禁政策是較為人道且恰當的方式。然而，殖民政府卻嚴禁日本人吸食鴉片，一經查獲即處以重刑。從而就可看出後藤新平推動的鴉片政策和醫學制度，它們的殖民性格相當顯明。「他對殖民地醫學的定義，是保護日人在『異地』活動，即醫學主要是在研究異地風土氣候，提供日人增強抵抗力的方法。」¹⁸因此，後藤引進衛生保健觀念的出發點，是在於維護日本人種的健康。劉士永在其研究中有指

17 這首詩是賴和的傳統漢詩創作，題為〈於同安見有結帳幙于市上為打針瑪啡者而趨之若驚者更不斷〉，創作日期不詳。現收入林瑞明主編，《賴和先生全集》(卷五)，台北：前衛，2000年，頁393。

18 范燕秋，〈新醫學在台灣的實踐(1898-1906)——從後藤新平《國家衛生原理》談起〉，《新史學》，第九卷第三期，1998年9月，頁65。

出：「由於佔領初期台灣社會動盪不安，日本政府致力加強軍隊內部的衛生控制，尚無力兼顧台灣人民的健康狀態與社會上的衛生條件。殖民政府第一個與台灣衛生有關的政策，大約只能溯至一八九六年後藤新平之『台灣鴉片漸禁政策』。該政策只是個案性的政策，雖說日後影響了整個台灣社會，然單就該政策的內容而言，卻絲毫未涉及健康觀與衛生論。」¹⁹

然而，鴉片漸禁政策竟延續了將近三十多年之久，直到一九三〇年殖民政府才在社會與國際輿論壓力下，成立台灣總督府台北更生院做為鴉片癮者強治治療的機構。因此該鴉片政策的內容，是殖民政府刻意忽視健康觀與衛生論，而並非無力兼顧台灣人的健康與社會的衛生條件。只要觀看鴉片令的條文即可發現，殖民政府是站在壟斷鴉片市場的方式來解決鴉片問題。一八九七年發布的鴉片令是總督府鴉片專賣制度的基礎，在其鴉片令施行規則上詳細規定有鴉片癮者必須登記，但嚴禁新吸者。有煙癮者必須先就地方官廳指定之醫師診視給憑後，然後就可將該憑證交付官廳，請領買煙牌。買煙牌依照等級不同，可買不同等級之煙膏，每月牌照稅也依等級高低而繳交不同稅金。而且將鴉片變為專賣事業，不准民間私下販賣。如欲經售鴉片、開設煙館營業、製造煙具者，都應具稟於地方官廳，請領特許牌照，且每年要繳付牌照稅。²⁰在繁瑣的條文下，殖民政府把鴉片相關事業盈利全部納入國庫的企圖相當明顯。除了專賣權之外，鴉片吸食者和各種買賣都必須經過地方官廳發給特許牌照，也要按時繳納牌照稅。如此周詳而慎密的鴉片條例，只有更加說明鴉片漸禁政策背後的營收利益有多龐大。

一八九八年八月，鴉片令施行超過一年後首次修正，修正要點中則出現「

19 劉士永，〈「清潔」、「衛生」與「保健」——日治時期台灣社會公共衛生觀念之轉變〉，《台灣史研究》，第八卷第一期，2001年6月，頁56。

20 請參閱台灣省文獻委員會，《日據初期之鴉片政策》（第一冊），頁232-245。

自所謂的『名望家』中指定鴉片煙的銷售者。」²¹ 陳進盛在論文中就指出這次的修正內容：「其改正的特點是在於以『台灣的吸食鴉片風氣』及『獄政不健全』為由，來擴大以財產刑的使用而降低自由刑的處罰，並且各種的處罰額度也有減輕的趨向，因此對於鴉片吸食者的禁絕功能便有減低的結果，而其中以財產刑來易科自由刑之事，則更可以說是統治者以此手段『收買』部分資產者的一種示惠行為；再加上其在指定各地的鴉片銷售者時，所謂選擇『名望者』乙事來看，鴉片專賣制度，實在是以當時統治者為中心，吸收了部分『買辦型』資產者所共同構成的統治體制的一環。更可見其專以財政為目的的真面目。」²² 鴉片事業除了是一項龐大的營利稅收之外，殖民者又可藉此攏絡有心經營鴉片銷售的地方仕紳，對台灣總督府而言無疑是雙贏政策。

但是在如此嚴密的條例之下，密吸者與走私買賣鴉片的人還是不少。因為鴉片成為殖民政府的專賣事業後，嚴禁由中國等地擅自輸入，必須合法購買。可是公定鴉片價格卻比之前自由吸食時期暴漲許多，而且吸食特許牌照也要繳稅，對一般吸食者而言無疑是沉重的經濟負擔。因此甚至還出現有牌照的癮者，將自己所有之鴉片量減少吸食，然後暗中以高價賣給無牌照的新癮者，這在當時也成為一種營生的行業。隨著黑市交易與吸食的情況越來越多，官方的營收也大打折扣。殖民政府的因應之道並非以更嚴格的法令制止，反而是採取新特許令來網羅密吸者與新癮者。在一九二八年十二月，台灣總督府第三次修正了鴉片令，然後在一九二九年元月公布施行細則。條文中規定對於新癮者，經驗明毒癮不深，就下令戒除，名為「矯正受命者」。而經檢

21 其修正令之要點原載於《台灣總督府：台灣阿片志》，台北：台灣日日新報社，大正十五年（1926），頁90-94。本文轉引自陳進盛，《日據時期台灣鴉片漸禁政策之研究，1985～1930年》，國立台灣大學政治研究所碩士論文，1988年，頁69。

22 陳進盛，《日據時期台灣鴉片漸禁政策之研究，1985～1930年》，國立台灣大學政治研究所碩士論文，1988年，頁69-70。

驗煙癮較重或身體較弱不易戒除者，則特許吸食。同年年底，總督府警務局長石井保發表「新特許方針聲明書」：「凡經調查為修正令施行前之癮者，因不得已而吸食者，予以特許。」²³台灣總督府的鴉片漸「禁」政策至此，卻演變成鴉片漸「進」政策。鴉片新特許令的公布與試驗，就是賴和小說〈棋盤邊〉²⁴的故事背景。

故事的一開頭，賴和運用細描的筆法，形容這一戶人家的客廳擺設。鏡頭慢慢移到牆上掛飾的書法對聯：「第一等人烏龜老鴿，唯兩件事打雀燒鴉。」(頁115)本來是忠臣孝子，卻寫為烏龜老鴿；本來是讀書耕田，偏改成打雀燒鴉。這對聯文似乎已經點出主人的興趣，也看出了賴和所營造的譏諷風格。在這一間客廳裡，「因主人的大量，在不知不覺間，遂成為這一群人的消遣處。」(頁116)這一群人中，有鴉片癮者，有保正，也有地方士紳，大家常常聚在這裡下棋、喝茶、聊天。當時台灣人的社會惡習中，以賭博與吸食鴉片最盛。〈棋盤邊〉呈現出了台灣人吸食鴉片的陋習，賴和以眾人下棋作樂為襯景，在對話中凸顯了鴉片癮者對新特許令的反應，其實暴露了鴉片政策的黑幕。小說高潮的部分，是這群舊士紳在熱烈討論鴉片特許令的重新開放，大家躍躍欲試的互相調侃著。賴和運用諷刺誇張的筆法，來描寫這些人的嘴臉：

「老許今日這場試驗，你去赴考無？」乙無端發出這樣質問

「秀才拿過手了，去考童生做甚？」甲替老許答覆著(頁118)

因為這位老許「這人有點醜爛相，衫仔紐頂頭二粒皆開放著，露出一部胸

23 莊永明著，《台灣醫療史——以台大醫院為主軸》，台北：遠流，1998年，頁223。

24 〈棋盤邊〉，原載於《現代生活》，日期不詳。後收錄於李獻章編，《台灣小說選》，原預定1940年12月出版，印刷中被禁止發行。現收入林瑞明主編，《賴和全集》(卷一：小說卷)，台北：前衛，2000年，頁115-124。《賴和全集》所收之文轉引自李南衡編，《賴和先生全集》，台北：明潭，1979年。

胴，衫褲滿是皺痕，想見他起臥都是這身軀，可以推定他是阿片吸食者，這人就是老許。」（頁116-117）他已是一位老煙癮，想必早就得到鴉片吸食許可牌，根本不須加入試驗的行列。老許宣稱這是「啊！×××真要幸福了。」（×××疑為台灣人，頁118）然而真正幸福的，不是台灣人，也不是鴉片吸食者，而是台灣總督府的庫收部門。殖民政府為了拉攏新癮者與密吸者所修正的新特許令，完全是反人道主義而行。杜聰明在其回憶錄中有提到，台灣人對於鴉片矯治一事，普遍存在著錯誤的觀念：「當時台灣之阿片癮者及一般社會相信阿片癮是不可治療的病症，要強制除癮者，一定發生餘症死亡矣。」²⁵台灣人會有這樣的想法，自然是來自殖民政府對鴉片癮者的處理態度。然而根據杜聰明的說法，他在分析台灣總督府專賣的阿片烟膏成分後，認為台灣的鴉片癮者其實是很容易矯正的。²⁶但是對於沉迷於鴉片癮的人而言，新特許令無疑是一個好消息。因為新吸者或是密吸者總是無牌照的，總督府這次再度特許給了他們能翻身的機會：

「你無目睷也有耳仔，政治已在順從民意了，難道你尚在甕底？」老許有點仔奮然。

「唉！你聽不見×××要再×××，今日不是在戲院試驗忮頭？」

「試驗『忮頭』是怎樣？」

「這是民本政治的一種表現，就是尊重民意，這是始政以來第一件的善政。」（頁119）

新特許令中規定對於新癮者，經驗明毒癮不深，就下令戒除，名為「矯正受命者」。而經由檢驗煙癮較重或身體較弱不易戒除者，則特許吸食。因此上文中「試驗『忮頭』」，即是在檢驗吸食者癮頭的輕重。然而輕重的判定

25 杜聰明，《回憶錄》（上冊），台北：龍文，1989年6月，頁123。

26 同上註。

，以何種程度為標準？台灣民報在一九二九年十二月二十九日的新聞中記載一則消息指出，新竹郡警察課召集全郡下的保甲役員於新竹公會堂，由警察課長親自傳達：

吸阿片並不是什麼不名譽的事體。我們新竹街最有錢最有名譽的鄭某，也是阿片的吸食者。今後對於密吸者，除年少健康可以解煙的人們而外，一概都要給予鑑札。所以你們回去，傳達給密吸者們知道，由明日起要至急提出屆書，便可以公然吸食阿片，以待鑑札的下附云云。²⁷

報導這則新聞的撰文者抨擊警察課長的言論是在大力獎勵、禮讚阿片吸食者的吸食行為，而且他發出疑問：「終要使之絕滅的阿片政策，那裡能夠容納一而再，再而三的新許可？長此以往恐怕台灣的阿片吸食者，?是沒有絕滅的時期了！」可想而知，新特許令引起台灣輿論界的公開抨擊是必然的結果，其中尤以台灣民眾黨²⁸最為激烈。一般民眾都清楚這是總督府為了增加收入，而罔顧台灣人的身體與健康。其實，在新特許令公布之前，社會輿論就開始在傳言總督府要重新發放吸食許可一事，然而警察當局卻屢次在保甲會議，聲明絕對沒有這項政策。²⁹因此，當新特許令真正公布之後，遂引起台灣社會各方的極力譴責。賴和創作於一九三〇年的〈棋盤邊〉，其批判殖民者的企圖相當明顯。然而他卻沒有採取正面責難的手法，反而以反面的迂迴策略來經營這篇小說的狂歡氣氛。這種表現方式，每個人物看似熱鬧滑稽，其實卻更加凸現他們的墮落與無知：

27 〈課長的阿片禮讚？〉，《台灣民報》，二九三號，1929年12月29日。

28 台灣民眾黨成立於一九二七年七月十日，這是台灣歷史上第一個具有現代性質的活動政黨。該黨的領導中心人物是蔣渭水，提出「確定民本政治，建設合理的經濟組織及改除社會制度之缺陷」做為黨的綱領。一九三一年二月十八日，因為主張「民族自決」，並採取「反母國」的尖銳態度，遭到總督府強制解散。請參閱吳密察監修，《台灣史小事典》，台北：遠流，2000年，頁138-139。

29 請參閱〈要設立解煙治療所〉，《台灣民報》，二四六號，1929年二月三日。

「××××是民意？」

「為什麼不是民意？你曉得出願者有多少了？免著驚！三萬幾千人。那文化會的人年年所做的把戲，什麼請願運動，蓋印署的也不過是千餘人，就講是民意，難道三萬多人的願望，就不成民意嗎？」（頁119）

從上述的引文中可以看出，台灣人參加議會請願運動的人數寥寥無幾，然而響應鴉片新特許令的檢驗人口竟然高達三萬多人。台灣議會設置請願運動自一九二一年開始，每年在台灣發動請願連署運動，然後由請願代表將連署書送達日本的帝國議會請願。賴和安排這樣的對比，除了感慨台灣人對於爭取民族自決的冷淡之外，也可看出響應鴉片新特許令的踴躍。賴和甚至暴露了當時想要藉此拿到牌照之人的醜態：

「講是賭博乞仔的牽手，她太老實，她入場的時候，受到巡查的注意，便把帶來的解『忮』頭的藥丸全部繳出去。她的身體看來有些較軟弱，禁不起大『忮』頭便倒下去了。」（頁122）

這個女人為了拿到新特許，只好誇大自己的癮頭。因為這張特許牌照，甚至可以成為謀生的工具。如前所述，當時很多有牌照者將自己份量的鴉片減少吸食，然後暗中以高價賣給無牌照的新癮者，這也可以成為一種營生的行業。新特許令的施行，並不必然代表密吸者將會全部化暗為明，只要依賴鴉片為生，就如小說裡所說的「不會有失業者」。這樣荒謬的政策，確確實實發生在一九二〇年代末期的台灣。鴉片新特許令的頒布，不僅造成台灣民眾黨的大肆抨擊，甚至引來國際的關注。在輿論與國際政治的壓力下，日本當局才採取妥協的動作。一九三〇年，台灣總督府台北更生院終於設立，由杜聰明擔任醫局長，全力推動治療鴉片煙癮者的醫療工作。至一九四六年八月完成全部癮者的治療，前後只歷經十七年。總督府在鴉片漸禁政策施行超過三十年之後，尚且還要頒布新特許令，以示對台灣鴉片癮者的人道表現。杜聰明僅用十七年的時間，即把台灣持續百年以上的鴉片問題解決。這個結果

並非顯示殖民政府先前的無能，關鍵只在於他們不願意台灣人戒掉煙癮。賴和在另一篇小說〈富戶人的歷史〉裡，一方面透過轎夫的敘述，道出富戶人的發跡史；一方面似乎也隱射了日本治理台灣的卑劣：

走：聽講他一家對子弟是這樣主張，不可給子弟去讀書，只教他們吃阿片，阿片一上癮，家伙就保得住呢？哈哈！你看！因為他們的無知識，年年不知被人騙去多少錢？像某某幾人不都是騙他們的錢來做家伙的？(頁302)

在思想的啟蒙方面，日本殖民者選擇性地教育台灣人；在身體的鍛鍊方面，日本殖民者則以保障自己的種族為優先。對殖民政府來說，鴉片漸禁政策不僅帶來豐碩的財收，也造成台灣人的頹廢意識。這些有利的條件都能鞏固日本在台的統治，並且還能攏絡各地的名望者。如〈棋盤邊〉裡的保正，就興高采烈地打算去「運動」（行賄）以取得鴉片的販賣權。³⁰從這些策略中不難看出殖民政府在鴉片政策上的企圖。陳進盛在其研究中就指出：「日本在台灣的鴉片制度，是由專賣局與警察系統為骨幹，配合地方上的『名望者』作為其鴉片的銷售點，來作為向持照煙民提供服務的制度，它不只使得警察部門人員更能掌握地方情況(其中包括對煙民及煙商)對於其統治管理上會有極大的幫助，而且鴉片的收入，更是其中最大的獲益面。」³¹透過〈棋盤邊〉的文本分析，除了發現鴉片漸禁政策的營利性取向之外，更可以認清殖民政府強調公共衛生政策的殖民性質。「日治前期所謂鴉片『漸禁』政策，在維護鴉片專賣的經濟利益前提之下並無實質的意義；比較重要的反而是官方透過近代學術調查包括人口統計、人類學、醫學等研究，掌握鴉片吸食人口的社會

30 根據李南衡對〈棋盤邊〉的讀解，他認為保正是要取得「吸食特許」，但是筆者卻以為是「專賣特許」較為恰當。請參閱李南衡編，《賴和先生全集》，台北：明潭，1979年，頁49。

31 陳進盛，《日據時期台灣鴉片漸禁政策之研究，1985～1930年》，國立台灣大學政治研究所碩士論文，1988年，頁87。

病理特徵，也就是闡明鴉片煙癮作為台人特有的社會疾病。」³²因此，范燕秋在其論文中指出，台灣人的社會疾病，亦即吸食鴉片一事，象徵殖民地人種的衰退與低落。而這樣的結果，也是殖民者所樂見的。在這些縝密的法規條文與精確的調查數字背後，只有更加說明殖民者權力的深入與強悍。

四、〈蛇先生〉的再詮釋

清朝時代的台灣，醫療是屬於江湖內的行業。庶民階級都是依靠祖傳的中藥店漢方或草藥仙，以及跑江湖的流動漢醫來醫治疾病，西醫只有極少數以傳道為主、醫療為輔的外國傳教士而已。³³直到日據初期，台灣人對待疾病的處理方式仍然是以傳統療法為主。伴隨著政權轉移與行政獨裁手段，日本強勢導入的衛生與醫學觀念，才逐漸取代台灣傳統醫療的地位。在後藤新平的殖民醫學政策下，殖民政府甚至開始壓抑本土醫療的發展。不僅僅是本土醫療，殖民者為了祛除台灣人對於傳統文化的認同，在思想、知識的啟蒙上，刻意強調殖民者／現代進步性來對比台灣人／傳統落後性。因而，他們在醫學上的策略是貶抑中醫的落後性，而極力宣揚西方醫學的進步性。范燕秋在論文中提出了後藤新平的醫學政策的知識／權力運作：「他以西醫與中醫、文明與落後、日本與清國等二元對立的論述，將新醫學的優越與殖民者文明作結合，新醫學知識／權力關係亦就此展開。此中，醫學成為一種操控機制，作為緩和殖民權力壓制，即再生產殖民者文明價值的作用。」³⁴殖民醫學的運

32 范燕秋，《日本帝國發展下殖民地台灣的人種衛生》，國立政治大學歷史所博士論文，2001年5月，頁134。

33 陳金生，〈日治時代台灣醫療制度的回憶——以台灣乙種醫生制度為主〉（上），《台灣史料研究》，第八期，1996年8月，頁22。

34 范燕秋，〈新醫學在台灣的實踐(1898-1906)——從後藤新平《國家衛生原理》談起〉，《新史學》，第九卷第三期，1998年9月，頁66。

殖民地醫學與疾病敘事——賴和作品的再閱讀

作方式，即在於透過現代醫學的科學客觀性，來行其殖民／優越性的文明教化功能。

而且，日據時期台灣的衛生行政、醫療行政都是屬於台灣總督府的警務系統所監管，這正是醫學和殖民主義的結合。一九〇一年，台灣總督府公佈「台灣醫生免許規則」(府令第四十七號，明治34年7月)，命令台灣漢醫必須在期限之內向管區警察官署登記，如果沒有登記者就形同密醫，將受到警察取締。此條例即在於有效控制台灣傳統漢醫的數量。這些登記後的台籍漢醫，被稱為「醫生」，與西醫的「醫師」有所區分，並且必須接受公醫的指導監督。在府令的通告文上，更強調：「應讓領有執照之醫生與醫師、公醫保持密切聯絡，自然養成對之信賴之習慣，醫師應常誘導、指示醫生，保持等同師徒關係，當然不得有業務上互相誹謗之行為，且在衛生行政設施相關方面，應誘導其擔任輔佐性工作。」³⁵現在的中文書寫或口語的使用上，「醫師」和「醫生」的意義都是相同的。但是在日據時期的醫事法規上，這兩個名詞卻代表兩種截然不同的身分。「醫師」是受教於現代醫學的西醫，「醫生」則是台灣傳統的漢醫。從字面上來看，「醫師」和「醫生」的師徒意義非常明顯³⁶。在文化位階上，醫師自然高於醫生，亦即暗合「師」「生」的從屬關係。「台灣醫生免許規則」的施行，最終目的就在於逐漸縮減漢醫的數量。這項政策造成台灣漢醫學的日漸凋零。一方面，漢醫學傳承的斷裂與邊緣化，正好達到殖民者扼殺本土文化的企圖；一方面，台灣知識分子對於傳統醫學產生歧視，也可算是殖民者政策的成功。

35 許錫慶編譯，《台灣總督府公文類纂衛生史料彙編》(明治二十九年四月至明治二十九年十二月)，南投市：省文獻會，2001年，頁239。

36 賴和由於都用中文來創作，所以在他的文章當中，他慣常把西醫也稱為「醫生」。但是，例如呂赫若在日據時期是以日文來創作，他對西醫的稱呼就是用「醫者」或「醫師」，而不使用「醫生」。然而譯者在翻譯呂赫若的作品時，對於西醫的譯法並沒有區別出來。請參閱林至潔譯，《呂赫若小說全集》，台北：聯合文學，1995年。

歷來論者都把發表於一九三〇年〈蛇先生〉³⁷這篇小說視為賴和批判迷信偏方的作品，習慣把焦點放在主角蛇先生及蛇藥偏方上面作討論。³⁸但是如果將〈蛇先生〉放在台灣殖民醫學史的脈絡來剖析，卻可以呈現出更多的思考面向。蛇先生是一位以抓水雞為職業的人，在他的工作中必須和蛇打交道，因此他自有一套補蛇、療蛇傷的生存本領。他之所以被尊稱為「先生」，除了特別的謀生伎倆之外，主要是因他的蛇傷藥而出名：「在他隔壁庄，曾有一個蛇傷的農民，受過西醫的醫治，不見有藥到病除那樣應驗，便由鄰人好意的指示，找蛇先生去，經他的手，傷處也就漸漸地紅褪腫消了。」（頁91）蛇先生的一番善舉，那知卻觸犯了「神聖」的法律：

那個醫治蛇傷的西醫，受法律所命令，就報告到法律的專賣所去。憑著這報告，他們就發現蛇先生的犯罪來，因為他不是法律認定的醫生。
（頁93）

因為蛇先生「不是法律認定的醫生」，他自然沒有行醫的許可證。這也說明了，殖民者的法律具有區隔科學與不科學的權力。因此蛇先生為鄰人醫治蛇傷的行為遂被指控是密醫，而他的蛇傷藥則成了秘藥。然而這裡要提出一個大膽假設，蛇先生縱使有行醫的技術和動機，他也沒有登記為合法醫生的管道。原因在於，總督府自一九〇一年公布「台灣醫生免許規則」之後，得到許可證的漢醫合計一九〇三人，其後總督府便堅持不再開放許可，因此漢醫的數量以每年數十人不等的速度銳減。至日據末期，全台灣有照漢醫僅餘

37 〈蛇先生〉原載於《台灣民報》，二九四至二九六號，1930年1月1日、11日、18日。現收入林瑞明主編，《賴和全集》（卷一：小說卷），台北：前衛，2000年，頁89-104。

38 探討〈蛇先生〉的論文很多，在此列舉一二。請參閱林瑞明，《台灣文學與時代精神——賴和研究論集》，台北：允晨，1993年，頁101-102；施淑，〈秤仔與秤錘：論賴和小說的思想性〉，收入賴和紀念館編，《賴和研究資料彙編》（上冊），彰化縣：彰化縣立文化中心，1994年，頁171；陳芳明，〈現代性與本土性：以《南音》為中心看三〇年代台灣作家與民間想像〉，收入《民間文學與作家文學研討會論文集》，新竹清華大學中文系，1998年，頁77-79。

數十人而已。這種刻意消滅漢醫的作法，在一九二〇年代末期曾掀起台灣漢醫界的「台灣皇漢醫道復活運動」。然而這個運動的發起，卻是來自殖民母國日本的漢醫界。日本的傳統醫學也是以漢醫學為主，但是「在明治維新初期，由於日本政府刻意培植西洋醫學、打擊東洋醫學，而引起日本國內修習傳統醫學者的危機意識，紛紛開辦學校、創刊雜誌、設立病院、組織研究團體以圖生存，並與西洋醫學界對抗。」³⁹一九二七年，在日本漢醫界的有心人士推動下，發起組織「東洋醫道會」。隔年「東洋醫道會」台灣支部成立，並發行《漢文皇漢醫界》以為言論機關。

一九三〇年「東洋醫道會」台灣支部籌畫請願運動，在二月號的《漢文皇漢醫界》提出了〈擬提出漢方醫術繼續試驗法制定請願書案〉：「熟思今者觀全島漢醫藥業者之狀況。漢藥營業者逐年增加。亦足證明民眾篤信漢醫漢藥。然有如唇齒府輔車最關係之漢醫。反每年遞減。興念及此。轉不堪憂慮。……曩者明治三十四年七月。以府令四十七號。施行試驗台灣醫生免許規則。免許醫生開業。爾來經過三十年。時至今日。未見繼續施行試驗。從前得有醫生免許狀者。當在全盛時代。明治三十五年之秋。有千九百三人。年年遞減。至昭和三年末。殘存者纔有四百二十二人。然而藥種營業者。明治三十三年。七百六十七軒。至昭和三年末。多至三千百八十七軒。有如上陳醫生與藥種商。其關係即不可分離。則藥種商得蒙免許。同時亦懇望醫生繼續的免許開業。……且其價廉。為下級貧民。最所信賴利用。……請先對有相當經驗漢方醫術。造詣深宏者。試驗之。及第者給予文憑。又鑑於未來望設漢醫講習所。或醫學專門學校設置漢醫講座。使皇國萬世之下。新舊兩醫道併立。」（按：明治三十三年到三十五年是西元1900-1902年，昭和三年為西

39 陳君愷，《日治時期台灣醫生社會地位之研究》，國立師範大學歷史所碩士論文，1991年6月，頁76。

元1928年。) ⁴⁰ 從這份請願書中可以看出，殖民政府所刻意打壓的漢醫學，是台灣低下階層所仰賴的醫療方式。所以請求再行開放登記，並且能夠設置漢醫學的教育機關。

這份請願書可以想見是無效的，因為在持續三年的請願後，台灣支部於一九三三年還是被當局所迫而中止了會務並停刊雜誌。當時支持漢醫學復興運動的人士其實都清楚西醫和漢醫背後的權力運作：「如漢醫以王道勝。西醫以霸道勝。王道之醫學。根據事實。非空談也。霸道之醫學。以機械為前驅。未必盡合吾人之體質也。」⁴¹ 張贊臣站在肯定漢醫的立場，甚至認為西醫的各種技術其實是竊取漢醫的餘緒。因此應該泯除兩者的界線，使之相輔相成而得相補之力。然而，台灣漢醫界的「台灣皇漢醫道復活運動」終於還是挫敗了。而且這個運動可算是日本帝國境內「皇漢醫道復活運動」的一個支流，就其性質來說依然還是受到殖民者的支配。可以看出，日本對於漢醫學的壓制，並不侷限於殖民地台灣而已，連在日本國內也貶抑傳統醫療的發展。日本為了能迎頭趕上西方的現代化，不讓自己成為遲到的落後者，所以不僅在國內與殖民地大力推展西方醫學，也同時進行箝制傳統漢醫學的政治運作。為了反抗政府的醫療施政方向，在日本國內修習傳統醫學者紛紛開辦學校、創刊雜誌、設立病院、組織研究團體以圖生存，並與西洋醫學界對抗。但是，由這樣的危機意識所引發的積極行動可以見諸於日本國內，卻無法在殖民地台灣運行。因為殖民者在一九〇一年公布「台灣醫生免許規則」之後，便堅持不再開放許可，因此漢醫的數量逐年銳減。如此刻意消滅漢醫的作法，更遑論漢醫學校、病院的設立了。不難想像，台灣漢醫學的發展比日本國內更多了一層殖民性的政治權力干涉。甚至很多本島的知識分子對於發展漢醫學的

40 〈擬提出漢方醫術繼續試驗法制定請願書案〉，《漢文皇漢醫界》，第十六號，1930年2月20日，頁2-4。本篇論文的紀年方式係採用西元，但因這段文字為引文，所以仍按照作者所記的年號。

41 張贊臣，〈論漢西醫學之異同〉，《漢文皇漢醫界》，第十五號，1930年1月20日，頁5。

構想，也站在反對的立場發聲。

台灣民報在一九二八年七月一日的新聞中，報導了台灣第一位醫學博士杜聰明所提出的「漢醫醫院之設立計畫」，卻引來了民報記者啟源為文反對。⁴²啟源站在完全否定漢醫藥價值的立場反對設立漢醫醫院，他甚至批判古代醫學是荒唐無稽的學說，而大力肯定西洋醫學。因此，杜聰明接著在台灣民報回應了一篇長文〈有關漢醫學研究方法的考察〉⁴³。在這篇連載三十一回的文章中，杜聰明認為漢醫學的價值已受到西方歐美國家所肯定，我們更應珍貴自己的傳統知識。他特別強調運用現代醫學的觀點來發展漢醫學，尤其是藥理學和臨床病理學的結合，可以分析出中藥的成分與藥效。黃純青也曾提出類似的觀點：「蓋東醫。遜於西醫者。究其原因。為失研究也。緣無設備專門研究之機關故無以勉勵之也。……假使仿西醫醫術研究之方法。設備專門之機關。以供東醫之研究。則東醫之精。決不讓於西醫。鄙人所深信也。」⁴⁴在殖民者抑中揚西的醫學政策下，漢醫學被貶低為迷信落伍的草藥偏方，而使人忽略了它是先民的文化傳承與生活智慧。這種本土文化的傳承亦是殖民者所不樂見的，因此採取了非常強悍獨斷的法律，來阻隔傳統醫學的延續與發展。杜聰明和賴和既是醫學校同學又是朋友，雖然無法斷言賴和在一九三〇年創作的〈蛇先生〉，和當時台灣漢醫界的波瀾有必然之關係，但是杜聰明在台灣民報所發表的〈有關漢醫學研究方法的考察〉，想必對賴和應該造成某種程度的影響。賴和的思維方式，顯然與杜聰明的論點相互呼應，不然就是不謀而合。

42 啟源，〈杜博士の『漢醫醫院設立計劃』をみて〉，《台灣民報》，二二〇號至二二三號(共4回)，1928年8月5日、12日、19日、26日。

43 杜聰明，〈漢醫學の研究方法来關する考察〉，《台灣民報》，二二四號至二五四號(共31回)，1928年～1929年3月31日。

44 黃純青，〈東西文化與藝術〉，《漢文皇漢醫界》，第十九號，1930年5月20日，頁41-42。

解構殖民醫學與法律的虛偽假相，運用科學研究方法來還原秘方的真相，或許就是賴和在〈蛇先生〉中所要表達的想法。人心的迷信與愚昧，並不能檢驗出中藥的實效。蛇先生越宣稱自己沒有秘方，越使人相信他秘方的靈驗性：

蛇先生愈是時行，他愈覺不安，因為他的醫生事業是偷做的，前回已經嘗過法律的滋味，所以時常提心吊膽，可是事實上竟被默認了，不曉得是他的秘方靈驗有以致之，也是還有別的因由，那是無從推測。但有一事共須注意，法律的營業者們，所以忠實於職務者，也因為法律於他們有實益，蛇先生的偷做醫生，在他們的實益上是絲毫無損，無定著還有餘潤可沾，本可付之不問，設使有被他秘方所誤，死的也是別人的生命。（頁95）

法律的力量看似堅強穩固不容撼動，卻又千瘡百孔到處漏洞。如同賴和所形容的，法律專賣所是執法人專利的營業處。蛇先生的醫生事業被默認，是因為「在他們的實益上是絲毫無損，無定著還有餘潤可沾」。先前已經收過賄賂的他們，或許正在伺機而動。而蛇先生所謂的秘方縱使誤命，亦是別人的生命，於他們沒有切身關係。賴和在此諷刺了法律所要保障的，竟然是執法者的權益，而不是人民的生命與安全。最後，連西醫也光臨到蛇先生的家中了。歷來研究對〈蛇先生〉中「西醫」這個角色，鮮少有人論及他的存在象徵。從〈蛇先生〉整篇作品看來，西醫是小說中對秘方最積極的人物。在賴和的作品裡，慣常使用諷刺的技巧以強化人物的形象。「西醫」所籠罩的現代性光環，卻被賴和形塑成汲汲營營於追求秘方之人。而被傳誦擁有秘方的蛇先生，反而是小說裡最具有理性思考的角色。蛇先生頗能看透世人的思考慣性，向西醫解釋著何謂「秘方」：

世間人總以不知道的事為奇異，不曉得的物為珍貴，習見的便不稀罕，易得的就是下賤。講來有些失禮，對人不大計較，便有講你是薄利

多賣主義的人，對人輕快些，便講你設拜壇在等待病人。（頁99）

在賴和的另一篇小說〈未來的希望〉⁴⁵中，他也寫出了大舍的妻妾為求生子而迷信秘方，遂成為走方醫的試驗品而犧牲。在物以稀為貴的道理下，人們執著於秘方的神秘性。蛇先生以著嘲弄與戲謔的心態，來看待這一群迷信偏方的人：

所以對這班人，著須弄一點江湖手法，蛇先生得意似的說，明明是極平常的事，偏要使它稀奇一點，不教他們明白，明明是極普通的物，偏要使它高貴一些，不給他們認識，到這時候他們便只有驚嘆讚美，以外沒有可說了。（頁99）

從這一段話就可以猜測到，蛇先生的草藥其實是極普遍的成份。他的蛇傷藥能夠靈驗的原因，是因為每天要與蛇為伍的蛇先生，想必有他的生活智慧與求生本領。台灣早期的瘴癘氣候，很適合蛇類生存，因此關於療蛇傷的藥方是很多的。「台灣本島，早期的醫藥學中，有許多外用及毒蛇咬傷方面藥草被發掘。明清時代開始，漢人大量自中國大陸移入，帶來了所謂的漢方醫藥即俗稱的中國醫藥。此漢方醫藥系統一直沿用至今，除保存延繫了中國傳統醫學外，也發揮了不少救人延命之功能。」⁴⁶除了草藥本身的療效之外，蛇先生以著理性的思考來破解所謂偏方的真相：

地方的毒蛇有幾種你也明白，被這種毒蛇咬著，能有幾點鐘生命，也是你所曉得，毒強的蛇多是陰，咬傷的所在是無多大疼痛，毒是全灌入腹內去，有的過不多久，併齒痕也認不出來，這樣的毒是真厲害，待到發作起來，已是無有多久的生命，但因為咬著時，無甚痛苦，大多看做無

45 〈未來的希望〉創作日期不詳。現收入林瑞明主編，《賴和全集》（卷一：小說卷），台北：前衛，2000年，頁277-286。

46 陳順勝，〈日據前的西方醫療及其對台灣醫學之影響〉，《科技博物》，第六卷第四期，2002年7月，頁65。

要緊，待毒發作起來，始要找醫生，已是來不及，有了這個緣故，到我手裡多是被那毒不大厲害的蛇所咬傷，這是所謂陽的蛇，毒只限在咬傷的所在，這是隨咬隨發作，也不過是皮肉紅腫腐爛疼痛，要醫治這何須有什麼秘方？蛇先生很懇切地說。

作家呂赫若被毒蛇咬傷身亡的經過，正好可以用來印證這段話⁴⁷。蛇先生的蛇傷草藥，是他的謀生技巧下的經驗配方，他能以理性的思考來分析自己草藥的醫療功效，並且藉用漢醫學的知識來辨別蛇傷的輕重。因此，他大方地將所謂的偏方送給西醫去做科學化驗。反之，受過現代醫學教育的西醫，竟然是整篇故事中最執著於偏方之人。西醫先是利用「醫生執業規則」去密告蛇先生，然後大逆轉地向蛇先生求取偏方。賴和企圖利用西醫的角色塑造，去批判台灣人的迷信，或是反諷殖民者現代化教育的失敗呢？透過蛇先生的對話內容，賴和確實指出了台灣人迷信偏方的盲目心態，但他更藉由西醫的行徑暴露另一個社會現象。受過現代醫學訓練的西醫，他之所以迷信偏方，並非在乎偏方的醫療成效，而是覬覦秘方一旦申請專賣權後的龐大利益。所以〈蛇先生〉的書寫策略是雙軌並行的，一方面賴和呈現了台灣人盲從偏方的愚昧思考，一方面他也凸顯了西醫的逐利心態。台灣在走向現代化的進程中，資本主義和功利思想亦逐漸侵蝕人心。殖民政府強勢發展西方醫學的結果，造成西醫社會地位的提昇，也使醫師成為名利雙收的職業。蛇先生從來就否定自己擁有偏方，他嘲諷世人迷信偏方的虛妄心理，甚至鼓勵西醫將他的處方拿去化學檢驗。而受到法律保護的西醫，他所要積極求取的，卻是偏方的專賣價值。當偏方成為合法的專利品之後，它就有了法律的保障，也能為西醫帶來豐厚的收入。在偏方化驗的結果出來後，蛇先生已不在人世，但是他生前應該早就預知這種答案了吧。

47 可參閱藍博洲，〈揭開台灣第一才子呂赫若的生死之謎〉，《消失在歷史迷霧中的作家身影》，台北：聯合文學，2001年8月初版，頁115-156。

殖民地醫學與疾病敘事——賴和作品的再閱讀

五、結語：殖民醫學下的台灣

從台灣殖民醫學史的脈絡來看，日據時期所展現的高度中央化的公共衛生體系，以及強制性極高的衛生警察制度，甚至是以日本族群為優先的防疫政策，都不難看出台灣醫學體系中的殖民主義面向⁴⁸。劉士永根據後殖民醫學論者大衛阿諾的觀點，指出阿諾對近代科學醫學(modern scientific medicine)的看法：「在殖民主義與近代醫學的發展過程裏，殖民擴張不僅帶來新的醫學，也造成疾病的新形態。同時，他也認為殖民醫學的建構不再是殖民者一廂情願的安排，而是與殖民地經濟環境、社會結構甚至是自然環境妥協後的產物。」⁴⁹從他的觀點來看台灣的醫學發展史和疾病病史，當可獲得相當有力的證據。對於台灣的島民而言，殖民者帶來現代的醫學觀念，是為了因應台灣特殊的風土與疾病，但是新的醫學觀念卻也帶來新的疾病形態。〈歸家〉⁵⁰中的主角回到童年的故鄉時，走在昔日的街路上，卻驚訝地發現現代化也入侵了這個村莊。就連兒時熟悉的小販，也對「現在」有著莫大的感慨：

「現在的景況，一年艱苦一年，單就疾病來講，以前總沒有什麼流行病、傳染病，我們受著風寒一帖藥就好，現在有的病，什麼不是食西藥竟不會好，像我帶這種病一發作總著注射才會快活，這樣的病全都是西醫帶來的。」賣圓仔湯的竟有這樣懷疑。(頁27)

這樣的感慨，是無知或是無奈？看在受過現代教育的主角眼中，從小販嘴中脫口而出的話，不正是最真實的世界。台灣人的醫學觀念受到殖民者的影響，而逐漸尊奉西醫為醫療的正統。然而，疾病出現的形式竟也更加複雜。

48 劉士永，〈一九三〇年代以前日治時期台灣醫學的特質〉，《台灣史研究》，第四卷第一期，1996年6月，頁138。

49 劉士永，〈大衛阿諾與後殖民醫學〉，《當代》，第170期，2001年10月，頁30。

50 〈歸家〉原載於《南音》，創刊號，1932年1月1日。現收入林瑞明主編，《賴和全集》(卷一：小說卷)，台北：前衛，2000年，頁21-30。

以前能用一帖藥就治好病痛，現在的疾病卻必須仰賴西藥與注射。台灣人改變的，究竟是身體或是心理？劉士永在他自己的研究中說到，由於台灣醫學教育之目的是在增加私人開業醫的數量，使殖民政府得以免除高等醫學教育與官派醫療人力的財政負擔。但是私人開業醫的數量無法立即增加，殖民政府又無法從國內招募到足夠的醫療人力，再加上限制中醫取得執業證照之作法，使得中醫人數逐年衰退。隨著台灣人口的快速增加，在醫師的數目上仍嫌不足。以日本國內的情形與台灣相較，不難看出殖民政府為維持「正統」，和刻意排除中醫人力，使台灣人口與醫師數形成懸殊的比例。⁵¹ 新的醫學觀念帶來新的疾病形態，然而在獨尊西醫養成的策略背後，卻隱藏著台灣人無法擁有足夠醫療資源的事實。在如此偏頗的醫學體系下，身為台灣人醫生的賴和應當更能看出台灣醫學的殖民性格。他似乎也窺知在這種抑中揚西的醫學政策下，「西醫」成為台灣人的另一種迷信。所以在他的醫事書寫裡，顯少看到對西醫正面的評價，反倒多了些嘲弄的語氣。尤其是對於自己的醫生事業，他頗有為生活所致的無奈。在〈彫古董〉⁵²中的那位懶先生「是西醫，是現代人」，但是「對現代人的物質生活，卻不敢十分贊同」（頁106）。懶先生本對漢學很用心過，平時也愛吟詩作對。有天卻突然變了相，轉而熱心起社會主義的書籍，也發表了一二篇白話小說。然而變了相的懶先生，卻還是必須遵守社會的生存原則。這位「懶先生」應該就是賴和對自我的描述：

變了相的懶先生，也還沒拋棄他費人生命來賺錢的醫生而不做的勇氣，因為這是在現時社會上一種很穩當的生活手段，可以說懶先生是醫生而愛弄些不三四兩的文墨的一類人。（頁107）

51 劉士永，〈一九三〇年代以前日治時期台灣醫學的特質〉，《台灣史研究》，第四卷第一期，1996年6月，頁126。

52 〈彫古董〉原載於《台灣新民報》，三一二至三一四號，1930年5月10日、17日、24日。現收入林瑞明主編，《賴和全集》（卷一：小說卷），台北：前衛，2000年，頁105-114。

賴和多次在他的小說或散文中提及，捨不得放下做醫生這收入穩當的行業。但事實上，他是一位有良知的知識份子，所以才會出現如此自嘲又無奈的感慨。在〈富戶人的歷史〉這篇小說他也透露，自己從醫會受歡迎於鄉里，就是因為他不懂得賺錢。他對於窮人來看診，無法說出「無錢提無藥」這句話(頁297)。他對醫生事業的抗拒心情，主要還是來自當時殖民社會的醫學環境以及台灣人從醫的重利心態。然而醫生卻是他賴以謀生的工作，他曾在散文〈忘不了的過年〉中談到：「一到過年，金錢的問題，也就分外著急，愈著急愈覺得金錢的寶貴，愈覺得金錢的寶貴，金錢愈不能到手，也就為痛苦所脅迫了。」(頁226)⁵³ 過年是團圓歡慶的日子，也是一年中最需要花錢的節日。賴和的生活，或許可以從這些文章中窺探一二。當他的第三個兒子去世之後，他寫下了散文〈聖潔的靈魂〉：

不殺人不足以為良醫，這是世間的定論。別人猶可，況乃自己的兒子呢？在這十年間，別人且可勿論，因為未曾有過欲向我索償生命者，但自己的兒子已經藥殺了三個，這樣竟再有行醫的勇氣？唉！卻又捨不得這名利雙收的行業。(頁228)⁵⁴

賴和屢屢以負面的文字，來檢視自己的醫生事業，這種書寫策略在他的小說和散文中都可以發現。他也會以法律的口吻來審判醫生的罪惡：

疾病也是人生旅途一段行程，所以也有法律的取締，醫生從別一方面看起來，他是毀人的生命來賺錢，罪惡比強盜差不多，所以也有特別法律的干涉。(〈蛇先生〉，頁92)

縱觀賴和的疾病書寫，可以爬梳出他的醫學思考以及從醫經驗對創作內涵

53 〈忘不了的過年〉，原載於《台灣民報》，一三八號，1927年1月2日。現收入林瑞明主編，《賴和全集》(卷二：新詩散文卷)，台北：前衛，2000年，頁222-227。

54 〈聖潔的靈魂〉，創作日期不詳。現收入林瑞明主編，《賴和全集》(卷二：新詩散文卷)，台北：前衛，2000年，頁228。

的影響。在賴和的作品中，他針對殖民醫學和法律的批判、鴉片政策的反諷、台灣人迷信觀念的譴責，甚至醫生以利益為傾向的省思，都在在呈現了他面對殖民政策結合醫療體制的強烈質疑。經由賴和小說的文本脈絡，可以看出賴和頗為透徹殖民醫學的假相。一方面，殖民者一心打壓漢醫學的發展，把台灣傳統醫療視為落後不科學的表徵；另一方面，殖民者所發展出來的西式醫療體制，卻沒有為台灣人帶來真正的幸福。殖民醫學以專業客觀的姿態，取代殖民統治掠取物質的霸道與執行法律的強悍。因此，醫學儼然是一種新的殖民勢力與政治權威，成為控制社會的理性根基。「在人類存在的秩序與管理上，醫學以規範之姿態出現，也因此被賦予權威，不僅可對如何健康生活給予種種忠告，同時也可以設定個人與其生存的整個社會之身體與道德關係之準石。」⁵⁵這就是殖民醫學以其專業客觀性矇蔽殖民性的特質，也是許多日據時期的知識份子所無法釐清的盲點。

甚至，戰後在討論日據時期醫學史的範疇時，論者亦無法釐清殖民醫學的本質。關於台灣醫學史的專書中，以日本醫者小田俊郎的《台灣醫學50年》(台北：前衛，1995年9月初版)，其日文版(1970年出版)算是書寫日據時期台灣醫學史的先創者。作者本身在日據時期曾擔任台北帝國大學醫學部教授與部長，在他的書中只有呈現殖民者建構台灣現代醫學的正面績效，不難看出他以殖民者的立場來書寫日據時期的台灣醫學史。至於台灣人所寫的兩部書：莊永明的《台灣醫療史——以台大醫院為主軸》(台北：遠流，1998年)，與陳永興的《台灣醫療發展史》(台北：月旦出版社，1997)，在談到台灣現代醫學的推動方面，也仍然對殖民政府的醫學政策抱持頗為肯定的態度。然而，七〇年前的賴和，已經在他的創作中傳達了對醫學與殖民主義的批判。身為一

55 米歇爾·傅科(Michel Foucault)著，劉絮愷譯，《臨床醫學的誕生》，台北：時報文化，1994年，頁65。

位西醫，一個現代人，賴和無法捨棄賴以維生的職業，也不能阻擋現代化的到來，但是他還是堅持台灣人的文化認同。從賴和的醫學書寫中，不僅看出他具備了知識份子的批判精神，更保有專業醫生的良知與良心。而這些精神都化為文字，以供後人去窺探賴和的內心世界。

附表一

日 治 時 期 警 察 之 衛 生 行 政 工 作	一、保健事務
	(一)飲食物及其他物品之取締
	(二)上水道及下水道：上水道，下水道
	(三)大清潔法
	(四)污物掃除
	(五)屠宰場與屠宰牲畜
	(六)市場
	(七)埋火葬
	(八)花柳病預防
	(九)毒蛇咬傷
	二、防疫事務
	(一)傳染病：傷寒，赤痢，白喉，天花，流行性腦脊髓膜炎，其他的傳染病
	(二)海港檢疫：檢疫施行船舶，船舶鼠類驅除，舊衣毛皮類等輸入禁止
	(三)地方病
	(四)瘧疾防遏
	三、醫藥事務
	(一)官立醫院
	(二)私立醫院
	(三)公醫
	(四)開業醫師、同齒科醫師，醫生
	(五)醫療附屬機構：產婆，看護婦，按摩、鍼術、灸術
	(六)南支那及南洋醫院：對岸(中國)醫院，南陽醫院
	(七)藥事機關：藥品，藥劑師、藥種商、製藥者、賣藥業者
	四、鴉片麻藥取締

資料來源：依據台灣總督府警務局編，《台灣の警察》，1932年。本書詳細介紹日治時期以來至三〇年代初期警察制度的沿革、任用與訓練狀況，以及配合各種行政事務之執勤項目。從這張表不難看出，警察的衛生行政工作和公醫被交付執行的任務相當吻合。

