

流感與出草

—臺中地區的泰雅族動亂^{*}

(1918-1923)

蔡承豪^{**}



* 感謝台灣師範大學台灣史研究所溫振華主任，中央研究院台灣史研究所劉士永教授的對本文的詳細指正及建議，同窗謝仕淵給予初稿的意見，以及兩位匿名審查人的詳細審查，在此一併致謝。

** 國立臺灣師範大學歷史研究所博士班

前言

在《新約·啓示錄》中，記載著這樣的一個故事：隨著人類越來越貪婪，破壞了原有的善良風俗，觸怒了上帝。上帝爲了懲罰人類的貪婪，於是派遣了四位騎士－瘟疫、戰爭、飢荒，以及野獸來到人世間，隨著四者的散播，造成了極大的傷亡。

上述的神話或許只是一項警世的傳說，但不管這四者中的何者進入一個區域時，必然會引起區域中人群極大的變動。故當在討論歐洲中古世紀，黑死病（鼠疫）造成的重大傷亡時，此則寓言就被提出以之爲證，足見瘟疫的威力，以及人們對於它的恐懼。但若就瘟疫的殺傷力及其所帶來的劇烈變化而言，從瘟疫的議題來切入觀察某個區域，應可提供一個觀察區域內的指標。

瘟疫對於人類社會的影響甚大，近年隨著許多新型疾病的出現，研究者也日漸重視疾病對於歷史發展影響的重要性。¹在臺灣史學界中，相關研究課題亦逐漸受到重視，並有多位學者討論到原住民與傳染病的關係。溫振華率先點出天花對於原住民社會的衝擊及影響²；陳偉智以宜蘭爲例，強調疾病在漢人於原住民地區進墾過程中的重要性。³范燕秋則是以宜蘭泰雅族爲例，探討疾病與歷史變遷的關係，她認爲在日本時代的「理蕃」事業中，疾病扮演削弱泰雅族戰鬥力的重要角色。而殖民政府爲控制高山地區資源，強制將泰雅族從高山遷移至較低緩的地區，並改變其生活方式，導致泰雅族人面臨新疾

1 代表著作可參見 William H. McNeill, *Plagues and People*, New York: Anchor Press/ Doubleday, 1976.

2 溫振華，〈天花在臺灣土著社會傳播初探〉，收於成大歷史系、台南市政府編印，《臺灣史研究暨史蹟維護研討會論文集》（同編者，1990年），頁363-374。

3 陳偉智，〈傳染病與吳沙開闢—一個問題的提出〉，《宜蘭文獻雜誌》3（1993年5月），頁1-20。

病的威脅，在在呈現出疾病對原住民的影響。⁴

雖然已有許多學者對於相關課題有所討論，但疾病對泰雅族部落影響的探討，並以單一傳染病、單一事件的影響提出探討者，仍屬有限。其實學者已指出流感對於原住民社會影響的議題應當值得注意，且以單一個案疾病來深入探討有其必要。⁵如 1918 年所爆發的流行性感冒（以下簡稱「流感」）疫情，引發中部地區泰雅族多年的動亂，便是一個值得注意的事件。但關於此事件，僅有竹中信子以報導文學的方式，簡短卻生動的描述了部分情況。⁶故本文嘗試以此切入點，探討 1918-1923 年臺中地區泰雅族北勢群及南勢群感染「西班牙流感」（Spanish Influenza）新型傳染病時，因應的方式，及流感所帶來的影響。

本文首先探討泰雅族原有的疾病概念，及其與日本殖民政府在因應瘟疫時的概念，所產生的差異與衝突。第二部分著重重建此波流感進入部落的途徑，及其所帶來的傷亡。第三部分討論流感所帶來的變動，包括出草、鎮壓、集團遷移等，希冀以此事件，來觀察區域內特定族群對於傳染病的因應，以及其帶來的影響。也希望對於 2003 年一度議論紛紛的「出草」話題，提供另一方面的觀察與解釋。

一、泰雅族的疾病概念與「文明」的矛盾

泰雅族北勢群與南勢群，居於山區，由於日本殖民政府欲利用山區資

4 范燕秋，〈疾病、邊緣族群與文明化的身體-以 1895-1945 宜蘭泰雅族為例〉，《臺灣史研究》5：1（1999 年 11 月），頁 141-175。

5 溫振華，〈天花在臺灣土著社會傳播初探〉，頁 370。

6 竹中信子，〈殖民地台灣の日本女性生活史・大正篇〉（東京，田畑書房，1996 年），頁 154-161。

源，從領臺初期，就積極展開山地經營措施。但政府欲「教化」的「文明」概念，與泰雅族人舊有之傳統有相當大的差異，因此兩者之間也漸出現衝突與矛盾。

（一）北勢群與南勢群的分佈

在臺中山區一帶（包含部分苗栗地區）的泰雅族，根據森丑之助的分類，主要有北勢群和南勢群等兩個亞群，前者包含八社，後者則有七社。在 1910 年代中期時，其人口數大約為如下（表一）：

表一、泰雅族北勢群與南勢群各社人口數

北勢群			南勢群		
社名	戶數	人口	社名	戶數	人口
蘆翁社	20	91	沙布那社	12	67
盡尾社	36	164	希拉谷社	35	159
得木巫乃社	39	197	稍來社	20	101
眉必浩社	21	134	阿冷(裡冷)社	30	106
馬那邦社	32	145	白毛社	26	143
蘇魯社	18	74	貼字悠完社	17	64
老屋峨社	56	287	南阿冷社	26	122
武榮社	27	192			
合計	279	1284	合計	166	762

資料來源：森丑之助，《臺灣蕃族志》，第一卷（臺北：臨時臺灣舊慣調查會，1917 年），頁 73-78。

北勢群與南勢群的活動範圍，在漢人進入以前，推測可西至東勢、新社一帶，但隨著清代時漢人的進墾，以及日本政府的討伐，其活動範圍逐漸往山區縮減。大正年間，北勢群主要分佈在大安溪上游及其支流流眉必浩溪至雪山坑溪一帶，以現在的行政區而言，包括苗栗泰安鄉梅園村、象鼻村、士林村，以及臺中和平鄉自由村、達觀村。各社分佈位址大約為：

- (1) 蘆翁社：位在大安溪上游右岸、散在盡尾山的東南山腹，海拔約三千六百尺處。
- (2) 盡尾社：位在大安溪上游右岸、散在盡尾山的東南山腹，海拔約二千七百尺處。
- (3) 得木巫乃社：位在大安溪右岸，海拔三千三百尺處，集團部落形式。
- (4) 眉必浩社：位在大安溪上游、眉必浩溪右岸中腹，海拔約三千八百尺處。
- (5) 馬那邦社：位在大安溪上游、眉必浩溪左岸中腹，海拔約三千八百尺處，集團部落形式。
- (6) 蘇魯社：位在大安溪支流、雪山坑溪右岸高地，海拔約三千一百尺處，集團部落形式。
- (7) 老屋峨社：位在大安溪支流雪山坑溪左岸山腹斜坡地，海拔約二千五百尺處。
- (8) 武榮社：位在大安溪支流雪山坑溪右岸高地，海拔約三千四百尺處，呈現不規則的集團部落形式。⁷

南勢群七社在日本時代則主要分佈在大甲溪中游南北兩側，約居今和平鄉南勢村、博愛村、梨山村、平等村等地。各社領域大約分佈為：

- (1) 沙布耶社：位在大尖山東方約一里的山腹，海拔約四千七百尺處，集團部落形式。
- (2) 希拉古社：位在大甲溪上游左岸至石門溪右岸間，海拔約二千八百尺處。
- (3) 稍來社：位在大甲溪右岸，海拔約一千七百尺處，與白毛社隔溪相對。
- (4) 阿冷社：位在居大甲溪左岸，土名埋伏坪社處，海拔約一千八百尺，與白毛社相鄰。

7 森丑之助，《臺灣番族志》，第一卷，頁73-75。

(5)白毛社：位在埋伏坪，與阿冷社相鄰。因清朝末期官方之勸誘而移居該地。

(6)貼字悠完社：大甲溪右岸一氣山東方山腹中，海拔約五千二百尺，集團部落形式。

(7)南阿冷社：約在北港溪支流、裡冷溪及五柵溪上游，海拔三千二百尺處。⁸

大體而言，南勢群位在臺中山區的西南邊的大甲溪流域，北勢群則在東北邊大安溪流域，包含今臺中及苗栗兩縣的山區，分佈海拔約在 500 至 1800 公尺之間。

（二）近代醫學進入前的因應疾病方式

面對疾病的侵襲，隨著與自然界的長期互動，泰雅族人也發展出一套應對的方式，主要可分為事前的防範和事後的因應兩大類。

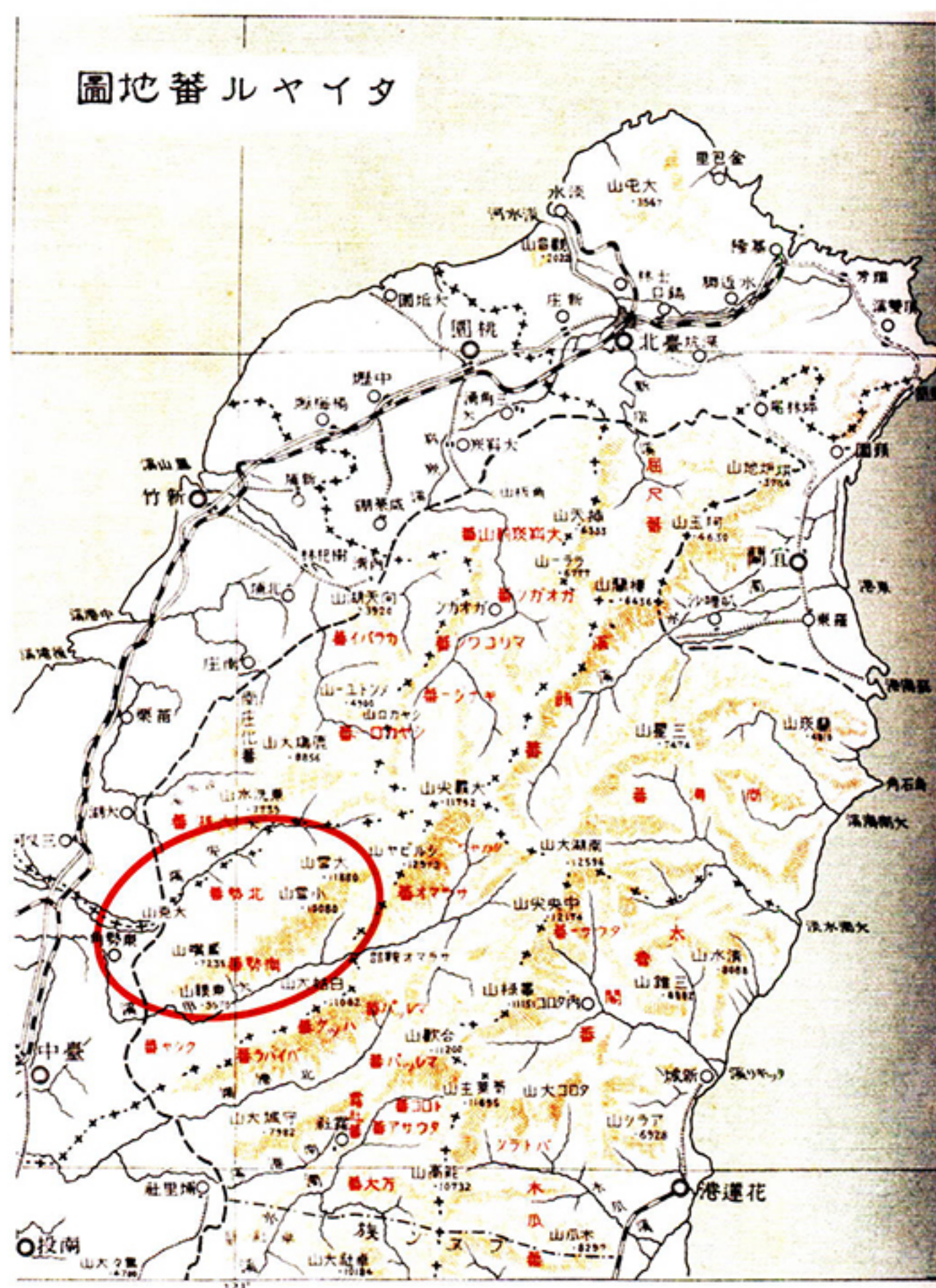
事前的防範方面，主要就是其佳良的衛生條件、優良的體質，以及隔絕疾病進入部落的途徑。先就環境衛生條件來看，根據日本時代進入番社調查的人員的觀察，泰雅族部落的環境不僅在原住民各族中屬於相當衛生清潔的部落，與漢人聚落相比，有時也是有過之而無不及。在營養與體格方面，其農作和狩獵的搭配經營，植物類蛋白質和肉類的攝取並不缺乏，甚至比臺灣漢人和日本人為佳。⁹而其自幼年就從事適當的活動、加上山區空氣新鮮，體格也較一般人強健。¹⁰顯見其衛生條件和優良的體質，有助於對疾病的抵抗力。

8 森丑之助，《臺灣番族志》，第一卷，頁 75-78。

9 森丑之助，〈蕃人ノ主食物〉，《臺灣農事報》103（1915 年 6 月），頁 89。

10 范燕秋，〈疾病、邊緣族群與文明化的身體〉，頁 148。

圖一、泰雅族分佈圖



圖片來源：森丑之助，《臺灣蕃族志》，第一卷，無頁碼。

說明：標示處為北勢群與南勢群分佈處。

在隔絕傳染途徑上，就居住的條件來看，泰雅族人選擇居於山區，分佈在海拔 300 至 2000 公尺之間，而非在平地。根據溫振華的推測，其重要的因素之一可能便是透過自然環境的機制，隔絕某些疾病的傳染。如傳播瘧疾的瘧蚊，其適合生長在炎熱潮濕的環境中，高山的自然條件便可以隔絕瘧蚊的侵襲。而泰雅族人不大規模的集團居住，也減低了病毒密集傳播的機會。每當人口增多時，部落便會分出小的部落，移至他地居住。房子與房子間較長距離的間隔，也可以減少帶有病菌的蚊蟲接觸的範圍，在在顯

示其預防的手法。¹¹

此外，與其他異族群來往時，往往也是新疾病傳染的途徑之一，為避免此狀況的發生，泰雅族人也產生了相關的因應機制。以北勢群為例，其與漢人的接觸約自清代乾隆年間就開始，根據溫振華的比對，乾隆年間臺中地區的生番-屋鑿、末毒等社，可能就是北勢群老屋峨社，獅子社可能是武榮社。¹² 漢人、岸裡社群番、以及北勢群之間的互動，因漢人軍工匠及私墾者，進入山區砍伐樟木，以及開墾土地而開始發生關係。熟番則為因應官方的番餉所需，又因丘陵一帶鹿場逐漸為漢人所佔墾，有時就直接向泰雅族人購買鹿皮、鹿隻等相關物品。再加上為保護漢人軍工匠的安全，熟番開始與北勢群泰雅族訂定合約，以贈送禮物的方式，換取北勢群的停止出草。因此，北勢群與平地的熟番、漢人接觸日益頻繁。

在這些互動過程中，可能因疾病而發生不愉快的經驗。泰雅族人就認為的包括天花、麻疹、瘧疾、流感（kya pum maat）等，係從平地而來，如一位泰雅族報導人黃錦標便認為：

山地原無疾病，疾病完全由平地之詛咒而來，所以昔時，發現疫病時即向傳入病源之部落行獵頭以報復其不良之企圖。¹³

為因應此種情況，泰雅族有時以出草作為手段，祈禱祖靈能去除疾病。但有時在漢人的請求之下，泰雅族人則與漢人訂定和平條約，漢人以付出大量的禮物的方式換取和平，並且承諾提供相關訊息。在一份北勢群與東勢角漢人簽的定的合約中，就提到北勢群如下之允諾：

11 穴澤顯治，〈蕃人移駐集團政策ト「マラリヤ」問題〉，《臺灣時報》212（1931年9月），頁20-28。井上伊之助，《臺灣山地醫療傳道記》（東京：新教出版社，1965年，二版），頁224。

12 溫振華，《大茅埔開發史》（豐原：台中縣文化中心，1999年），頁13。

13 何廷瑞，〈泰雅族獵頭風俗之研究〉，《國立臺灣大學文史哲學報》7（1956年4月），頁174。

- (1) 不向訂立合約的地區獵首。
- (2) 誤殺合約地區人民需要賠償。
- (3) 在合約地區所發生的事故，需經由通事交涉或談判。
- (4) 需向漢人報知非合約番人向合約地區出發獵首的消息，但對這種情報必須給予獎勵。
- (5) 不損害合約地區的建物、農作物及家畜等。

而東勢角地區的漢人，也必須遵守下列相關的約定：

- (1) 在部落附近或番地從事製樟腦、伐木、抽藤、開墾等作業時，需由通事先行交涉，得到協議並付給相當代價時，始可入山。
- (2) 使用部落以前居住、耕地及獵首之地時，需付給相當之租金。
- (3) 漢人村莊發生疾病時，需通報部落，被傳染時必須賠償。
- (4) 合約莊民之牛隻損害原住民農作物時必須賠償。
- (5) 應付之合約費須由通事按年交給。¹⁴

從第三點來看，顯見隨著長期的互動往來，泰雅族人也逐漸瞭解，有許多部落內以往未知的疾病，其來源便是來自於異民族 - 漢人聚落中。故也連帶要求漢人在疫情發生時，必須通知部落，以讓族人¹⁵有因應的時間。漢人與北勢群之間，則透過這樣的約定，在保持彼此的自主性的前提下相互往來。

至晚清「開山撫番」之際，劉銘傳雖運用官方的軍事力量，企圖進入臺中山區，不過受到北勢群激烈的抵抗，最後失敗而回，政府對於此區的控制仍相當薄弱。而日本時代初期，政府力量也只限於在平地地區，北勢群仍可繼續遵循著原有的生活習慣，面對疾病的概念應仍沒有受到太多衝擊。

在感染傳染病後的因應方式上，除有巫師作法禱告、齋戒、刺青、自我

14 丙牛生，〈過去に於ける北勢蕃〉，《臺灣時報》22（1911年），頁5-15。

隔離（搬家）、舉辦瘟疫祭等，¹⁵出草獵首，亦是選擇的方式之一。¹⁶

所謂的「巫師做法」，以所謂「科學」的角度觀之，可能是一種迷信的行為。但在2003的5月23日，爲了對抗當時的流行的SARS疫情，以及祝禱臺灣山地闔境平安，該日上午，南投九族文化村舉行了一場原住民各族巫師抗煞祈福的聯合法會，希冀藉由祖靈的庇佑，以讓這場疫情能夠趨緩。這場活動的策劃人之一的杜山雄先生表示，1918年的流行性感冒肆虐時，也是魯凱族部落裡的長老與巫師聯合做法，祈求祖靈庇祐，部落才得以逃過一劫，不像平地死傷慘重。顯然這樣的方式，至今仍受到原住民的重視。

泰雅族北勢群人相信，世間有一看不見的大能者，稱呼爲「Utof」，意思就是神或是靈。Utof擁有不可思議的靈力，世上所有的萬象都是由Utof創造的。死亡並不是可怕的東西，人死後就會和祖先的靈在一起並和Utof的大靈同化。但是在世上犯罪的人，死後就不能與Utof的大靈同化，會與惡的靈同化，這是很恐怖的事件。¹⁷當有人生病時，意謂著祖靈之怒，必須透過種種來安慰其憤怒。

由於女巫是唯一接觸祖靈的媒介，因此當生病時，就請女巫到家中治病，又稱爲xaxanup。有的女巫到病人家中，使用竹軸、掛上管玉狀的珠，並將小豬或雞以麻絲線綁於病人手上，再將之殺死。前者象徵平癒的徵兆，後者則有除魅之意，用以治病。¹⁸有些女巫則不需任何器具輔助，以念咒、夢占等方式排除病人的病情。在畢事之後，病家要送豐富的禮物給女巫。¹⁹這

15 〈蕃人の迷信〉，《理蕃の友》1：1（1932年1月），頁4-5。井上伊之助，《臺灣山地醫療傳道記》，頁174。

16 〈蕃人の慣習首狩〉，《理蕃の友》1：1（1932年1月），頁3。

17 井上伊之助，《臺灣山地醫療傳道記》，頁154-155。

18 森丑之助，《臺灣番族志》，（第一卷），頁298。

19 張玠，〈泰雅族北勢群山胞的生活空間-以苗栗泰安鄉象鼻村為例〉（臺北：國立臺灣師範大學地理研究所碩士論文，1991），頁67。作者口訪所得。

樣的方式，或可視為一種心理治療。

齋戒亦是儀式之一，若以現今的觀點來看，則可視為一種透過飲食習慣的改變，以斷絕繼續食用不潔的食物，並可阻絕因與部落內其他人共同進食，而傳染的機會。

在隔離方面，可分為兩種：一種是全部人放棄部落逃離，另一種則是將患者隔離至部落之外，或是患者自我隔離。自我隔離則有助於疾病不在較密集的人群中散佈，而離開部落則是遠離疾病的所在地。在被稱為迷信的行為，其實有其合理與符合經驗之處。²⁰

而在當時讓人聞之色變的出草獵首習俗，也絕非是殖民政府所宣稱的任意殺人，其背後反映了眾多的原因，包括復仇、決定爭議、為名譽、禁忌、思親追遠（祭拜）、成年禮等。²¹曾在白毛社內執醫的基督教醫師井上伊之助就這樣提到：

獵人頭可說就是他們的武士道。他們不僅不認為是罪惡，反而是符合 Utof 的意思，是對祖先忠義，認為是 Utof 幫助他們取得中國人或日本人的頭；如同舊約時代的猶太人認為是耶和華幫助他們將異邦人消滅的想法。（他們）並不是隨便想要人頭就奪取，而是被迫必要時才做……瘟疫流行時，就是一種必要的情況，必須去獵首來安慰祖靈，祈求驅走瘟疫。²²

在禁忌方面，當部落內發生惡疫時，往往會被視為祖靈的憤怒，或是有不吉的惡靈存在，解決方法之一即是以獵首以平撫這些祖靈或惡靈。出草成功的

20 范燕秋，〈疾病、邊緣族群與文明化的身體〉，頁 149-150。

21 張旭宜，〈臺灣原住民出草慣習與總督府的理蕃政策〉（臺北：國立臺灣大學歷史研究所碩士論文，1995 年），頁 17-23。

22 井上伊之助，《臺灣山地醫療傳道記》，頁 155。

象徵往往即是代表了祖靈的庇佑，也可以驅走惡疾。²³ 這種方式最為劇烈，也象徵著疫情往往已經達到相當嚴重的地步，以致整個部落都可能陷入恐慌之中，必須以此來尋求平安。

但無論上述哪一種方式，在日本殖民政府的腳步逐漸進入之後，都遭受到重大的挑戰與改變。



② | ③
④ | ⑤

圖二、北勢番頭目



圖三、祈禱驅病

圖四、刺青過程

圖五、泰雅族婦人的刺青

圖片來源：鈴木秀夫編，《臺灣蕃界展望》（臺北：理蕃之友發行所，1935年），頁15、23、16、17。



23 井上伊之助，《臺灣山地醫療傳道記》，頁155。張旭宜，〈臺灣原住民出草慣習與總督府的理蕃政策〉，頁22-23。

(三)「文明」的衝突

日本殖民政府為獲取山區的資源，對於山區的控制更較清朝積極，位在中部山區的北勢群和南勢群也因此成為討伐的對象。在日方優勢武力的不斷進逼之下，自1908年以降，北勢群各社開始陸續向日方「歸順」。但1911年2月時，正當臺中廳組織搜索隊扣押南勢群阿冷社等各社槍械時，武榮社會同稍來社突擊該搜索隊，以致山區情勢驟變。日本政府先是以武力將隘勇線向山區推進，但北勢群泰雅人則四處伺機出擊反抗。12月時，總督府決定徹底壓制北勢群的勢力，遂砲轟武榮、老屋峨兩社，並動員四千五百多人組織隘勇前進隊，企圖平定北勢八社。經過四十餘日的交戰，日方損傷人員260名，死亡127人。動員如此人力，隔年六月，武榮、老屋峨兩社因為封鎖缺糧，向臺中廳表示歸順。得木巫乃、蘆翁兩社亦於七月向新竹廳表示歸順。²⁴

透過武力征伐的方式，在1910年代中期之後，北勢群在名義上已是大體都在日本政府的武力討伐之下，「歸降」並承認日本政府的統治，並在隘勇線不斷的往前推進下，活動領域被壓縮至大安溪上游及其支流河谷一帶。不過，總督府對於山區的北勢群泰雅族人，仍有鞭長莫及之感，無法將統治力完全伸進部落內，因此雙方仍時有衝突所在。

殖民政府進入殖民地後，必然會產生新政權與舊有體制及慣習的落差，而如何排除後者所代表的對殖民者的文化抵抗，醫學也就成為一個重要的手段，甚至有「一個經營完善的醫院終究遠勝於一組機槍」的說法。殖民政府並企圖運用西方醫學的手段，來壟斷被殖民者的身體解釋權，並進而操控文化的解釋意涵。²⁵

24 楊宗穆，〈卓蘭地方的拓墾與聚落發展（1790~1945）〉（臺北：國立臺灣師範大學地理研究所碩士論文，2001），頁96。

25 相關討論可參見 David J. Arnold, "Medicine and Colonialism", in W.F. Bynum and Roy Porter eds., the Companion Encyclopedia for the History of Medicine, London ; New York : Routledge, 1993, , pp. 1393-1416.

然而，日本政府欲在山區推行近代醫療，受到自然環境的影響，其腳步終究是相當緩慢的。雖 1914 年開始在各原住民部落間增設醫療所，1917 年開始配置公醫及設置施療所，但原住民地區仍是缺乏近代化醫療設備。²⁶在無法以新的體制來讓泰雅族人感受「文明」的威力之下，只好採取對舊的機制的摧毀的方式，來豎立統治權威。故對於原住民原有的醫療機制，往往就被日本政府描述為「迷信」、「落後」、「不科學」等而被禁止。

例如女巫禱告方式，就被視為挑戰政府的權威。在荷蘭時代，荷蘭人就會積極排除巫覡在部落中的影響力，在日本時代亦是。連帶具有族群自我標示意義的紋面也遭到禁止。部落在山區中的遷移，對泰雅族人可能僅是一平常的事情，遊耕的生產方式、人口的增長，或是躲避傳染病的侵襲等因素，都是部落遷移的動機。但對強調定居統治，又劃分行政統治界線的日本政府來說，則是一大困擾，故禁止任意遷徙。獵首更是在禁止之列，泰雅族人獵首殺害一般人民的行為，以政府的觀點而言，自然是一種挑戰權威的象徵。當部落歸順時，日本政府除要求部落繳械、解除其武力，也往往要求其交出獵首所得的首級。²⁷

日本政府為開發山地資源，強迫在山區的原住民遷移至較低海拔的地區，將原本較為分散的部落集中至固定的地區。並且為了運輸方便，建立了交通設施或交易系統。上述的種種措施，往往帶來的不只是殖民政府所宣稱的物質生活的文明進步，反而還包括了增加與「文明」疾病接觸的機會。²⁸

上述的種種措施，對泰雅族人的心理衝擊自是不小。如刺青，以往對泰

26 小田俊郎著、洪有錫譯，《臺灣醫學五十年》（臺北：前衛，2000年；1974年原刊，修訂版），頁60-61。莊永明，《臺灣醫療史-以台大醫院為主軸》（臺北：遠流，1998年），頁192-194。

27 何廷瑞，〈泰雅族獵頭風俗之研究〉，頁155-156。

28 范燕秋，〈疾病、邊緣族群與文明化的身體〉，頁162-164。陳秀淳，《日據時期臺灣山地水田作的展開》（板橋：稻鄉，1998年），頁33。

雅族男性而言，代表勇猛等意義，對女性而言，則是結婚之必要條件，刺青可說是最被重視的慣習之一。但日本政府強力要求違反者必須嚴加處罰，引起了北勢群極大部落的反彈，蘆翁社便聲稱，自從設置公墓、宣示廢除刺青以來，已有六人死亡，而這即是因為不遵守原有習慣之故。並威脅其頭目，其將因觸怒祖靈，而近日內死亡，而且將不得眾望。²⁹而流感之所以會如此蔓延，就是被認為因為廢除刺青與集體居住的關係，導致祖靈作祟。³⁰

在傳統的機制被禁止，新的醫療設施又不及進入，加上與疾病接觸的機會增加，對於日本殖民的機制，自然是顆不穩定的炸彈。當新的瘟疫來臨時，部分的原住民部落選擇回復以激烈的出草方式來企圖減緩病情，也就成為不可避免之事。如此的矛盾，終因1918年開始的流感侵襲而爆發。

二、流感的來襲

1918年爆發的「西班牙流感」，其威力驚人，隨著當時便捷的交通運輸的便捷，從海外傳至臺灣，也從臺灣平地傳入山區原住民部落，造成了重大的傷亡，並引起極大的恐慌。

（一）「西班牙流感」的來襲

所謂的「西班牙流感」，又稱「西班牙女士」(Spanish Lady)，係指在1918年開始，由H1N1流感病毒所引起的流感傳染病，其病毒可能是源於一種變形的「禽流感」病毒。因為大多數人並未曾接觸過的此種變形病毒，絕大多數的人都沒有抗體。³¹以致這波流感，據估計在短短兩年間，造成全球五分之

29 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第四編（同編者，1938年），頁760-761。

30 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第四編，頁768-769。

31 這波流感並非是起源於西班牙，只是當時正值第一次世界大戰，各交戰國的新聞處於管制階段，但西班牙是中立國，並無相關限制，因而才在此首度傳出流感疫情，也被陰錯陽差冠上此名。

一、甚至到一半的人口都同時「流行」，約四千萬人的死亡，死亡人數比當時在一次大戰戰場上損失者的一千五百萬人還多，³²因而被譽為「有史以來，全世界最短時間內殺死最多人的疾病」。³³而且這波流感不同以往，主要攻擊對象都是 20 至 40 歲間青壯年人口，這些人往往是社會上主要的勞動力和活躍份子，他們的死亡，不知也造成了許多家庭的破碎。

此波的流感隨著當時國際交通往來的發達，於 1918 年 5 月傳入侵襲臺灣。基隆是日本時代臺灣最大的港口，人群往來頻繁，成為流感登陸的首站。至 6 月時，基隆地方陸續出現染上一種新型傳染性熱病的患者。³⁴而由於基隆臺北兩地往來密切，很快臺北地區也出現了類似的症狀，軍隊中也陸續出現流病。並漸次傳往桃園、新竹及臺中等地，³⁵臺南、打狗（高雄）地方亦有相關報導。³⁶但此波災情並不嚴重，政府也沒有加以重視，提出預防措施。

在 1918 年 10 月時，第二波流感再度來襲，並且橫掃全臺。一開始對於臺灣人和原住民都沒有太大的影響，有報導就認為，流感可能是一種「文明病」，所以所謂「野蠻人」，也就是臺灣人並不會致病，反而只有文明的日本人才會得病。³⁷但從事後的發展來看，流感某種程度上是相當公平的，不分種族，無一倖免。

32 Oldstone, Michael B.A., *Viruses, plagues, and history*, Oxford ; New York : Oxford University Press, 1998, pp.173-174.

33 Karlon, Gina 著，黃約翰譯，《流行性感：1918 流感全球大流行及致命病毒的發現》（臺北：商周，2002 年），頁 19。

34 〈基隆通信（六月）〉，《臺灣醫學會雜誌》189/190（1918 年 8 月），頁 778。

35 倉岡彥助，〈流行ノ狀況ヨリ觀察シタル「インフルエザ」ノ病原〉，《臺灣醫學會雜誌》197（1919 年 3 月），頁 481。

36 〈打狗通信（六、七月）〉，《臺灣醫學會雜誌》191（1918 年 9 月），頁 780。〈臺南通信（十二月）〉，《臺灣醫學會雜誌》194（1918 年 12 月），頁 1121。

37 〈患者の種類〉，《臺灣日日新報》大正七年十一月六日，七版。

第二波的襲擊，威力更加驚人，透過人群間的傳染，迅速蔓延全臺。並造成火車停駛、學校停課、郵務停擺、醫院人滿為患的景況。至12月底的統計，全臺有近五分之一，即近八十萬人感染，約兩萬五千多人死亡，³⁸比日治前期二十年鼠疫死亡的兩萬四千多人還多。³⁹可說是臺灣有史以來，最短時間內所爆發最嚴重的傳染病。

第二波的襲擊在1919年3月結束，但在1919年12月，潛伏的疫情再度爆發，再次造成了重大的傷亡。這波疫情延續隔年2月底才逐漸緩和，感染人數達十五萬三千六百四十九人，死者約達二萬人。雖然感染人數較1918年大幅減少，但死亡率卻反而上升。⁴⁰

（二）侵入原住民區域

在第一波流感來襲中，原住民部落可能因為遠離都市，來往交通又不甚方便，並沒有傳出疫情。但在1918年10月份時，第二波的「西班牙夫人」很快就進入了原住民地區，並造成了嚴重的傷亡。⁴¹

就原住民較多的臺東、花蓮兩地觀察，臺東4萬1千多的人口中，就有2萬7千多名染上流感。死亡的678人中，原住民就佔了534名，比率將近八成。⁴²花蓮廳死亡的1,226名中，原住民也有578名，佔了將近一半。此外，新竹、臺中、屏東等地雖沒有相關數字，但亦有原住民感染流感的報導傳出。

病毒之所以會傳入原住民部落中，主要有兩種途徑：一種是漢人或日本人進入山地時所帶進去的，如花蓮地區的流感病毒可能先是透過船運來到花

38 〈附錄〉，《臺灣醫學會雜誌》206/207（1920年2月），頁附1。

39 小田俊郎，《臺灣醫學五十年》，頁26-27。

40 內務省衛生局，《流行性感胃》（東京：內務省衛生局，1922年），頁103。

41 倉岡彥助，〈流行ノ狀況ヨリ觀察シタル「インフルエザ」ノ病原〉，頁477。

42 〈地方事情 本島各廳の狀況・臺東廳〉，《臺灣時報》創刊號（1919年7月），頁103。

蓮港，在隨著鐵路運輸傳播開來，並進入原住民地區。⁴³另一種途徑則是原住民出外至都市中，而將病毒攜回山區的部落中。如在 1918 年 11 月上旬時，臺中地區的原住民部落傳出疫情，其起因即是部分的原住民在 10 月下旬時被送至臺北觀光，回來時帶入流感病毒，造成了山地警察和其他原住民之感染。⁴⁴南投的霧社地方，也是在 10 月底時部落裡的原住民學童到外地從事畢業旅行，結果從臺南中學校帶入病毒，並導致部落內爆發疫情，導致學校停課。⁴⁵

在新竹廳的災情，則同時具有兩種情況。一種是因為附近民莊的漢人，將病毒帶到了部落之中。另一方面，有部分泰雅族人到了臺北觀光之後，結果將流感病毒帶回部落內，漸次傳播開來，造成極大的傷亡。甚至有傳說要祈禱日本神明保佑，方能解除災疫的謠言。⁴⁶

在屏東，僅是在都會與附近村莊流行的流感，也在 1918 年 11 月底時進入到原本平靜的原住民地區。潮州支廳下的「茫牙利社」，受感染者就有 60 名左右。⁴⁷當 1919 年流感再次來襲時，在屏東地方，有位熊本縣出身的醫生加納小郭家，1912 年以公醫身分來臺，後被分發到東港郡潮州，並自 1914 年底起師事齋藤茂吉⁴⁸，專注和歌的創作。1919 年，他為這場世紀災難的原住民部，留下了一首這樣的和歌：

為挽回熟番性命，於石臼調藥。

43 荒井惠，〈本年本島ニ流行シタル流行性感冒ノ疫癘の觀察〉，頁 466。

44 〈臺中蕃地感冒〉，《臺灣日日新報》大正七年十一月七日，七版。

45 荒井惠，〈本年本島ニ流行シタル流行性感冒ノ疫癘の觀察〉，頁 464。

46 〈流行性感冒 蕃地に侵入〉，《臺灣日日新報》大正七年十二月十八日，六版。

47 〈感冒一斑〉，《臺灣日日新報》大正七年十一月二十二日，四版。〈阿緱通信〉，《臺灣醫學會雜誌》195/196（1919 年 1 月），頁 424。

48 1882 年生於日本山形縣，舊姓守谷，別名童馬山房主人，1905 年進入東京大學醫學科，並開始作和歌，亦是一位亦醫亦詩的奇人，1953 年卒。

小生診視於黑暗石室中，因患流行病之番人。⁴⁹

從「於石臼調藥」、「黑暗石室」的描述，可知當時醫療設備欠缺。治療備極辛苦。

流感一波波對原住民部落的襲擊，根據 1918 年末的統計（參見附表一），純粹若就絕對數字上來看，原住民的流感患者有數為 34,904 人，遠較漢人的 689,811 人為少，也比日本人的 55,749 人少。死亡人數方面，原住民有 1,131 人，也較漢人的 23,566 人為少，不過則略多於日本人的 630 人，整理似乎並不算太嚴重。然而，這份統計中，只呈現了臺東、花蓮兩地原住民的情況，從上述之描述中不難發現，1918 年的第二波流感襲擊並不只限於這兩個地方而已。而且在這兩個地方，原住民的感染和死亡人數，皆多過於漢人和日本人。如以臺東為例死亡的 678 中，原住民就佔了 534 名。在花蓮，雖然漢人與日本人的移民較臺東為多，但其死亡人數卻僅略多於原住民。也許是因為這個原因，日本政府才會對這兩的地方作特別統計，至於其他地方的原住民傷亡，卻是忽略掉了。而事實上，原住民有將近 60% 的人感染上這波流感，其比例約是日本人的 1.7 倍（58.5：34.8），而是漢人的約 3 倍（58.5：20.1）。

如此高的死亡率，和山地醫療設備的缺乏應有關連。但另一個更重要的因素，則是因為原住民居住山區，並無接觸流感的病毒的經驗，以致體內並無流感抗體所致。這點在如西班牙人入侵中南美洲時，天花病毒所帶來的殺傷力，有著類似的情況。⁵⁰

而在第三波流感疫情時，原住民部落再次遭到波及。如在宜蘭南澳地區，1920 年 5 月時流感疫情再度爆發開來，感染源來自應擔任防範疫情的警

49 小田俊郎，《臺灣醫學五十年》，頁 51。

50 可參見 McNeill, *Plagues and People*, Ch.7 的討論。作者列舉了數個少數民族與舊大陸居民接觸的案例，做了詳盡的描述。

察。這一次受到侵襲的是叭哩沙支廳（今宜蘭三星鄉）警察突然爆發流行性感
冒，其帶有病毒的飛沫波及至原住民，以致各社紛紛感染。初發者就有 54 人，其
中 29 人治癒，15 人死亡。這一波的流感更使原住民部落內人心惶惶，以致官方
不得不全力安撫死者的家族，以免「蕃情動搖」。⁵¹但實際上效果相當有限。

簡言之，1918 年中的第一波流感來襲時範圍有限，原住民部落尚可以避
免流感的侵襲，但 1918 年年底的第二波，和 1919 年底至 1920 年初的第三波，
感染的區域頗大，並造成嚴重的疫情。

（三）北勢群與南勢群的災情

北勢群與南勢群位於中部山區，於 1918 年 11 月上旬時首度傳出疫情。其
起因是因為部分的泰雅族人在 10 月下旬時被送至臺北「觀光」，當時正是流
感逐漸蔓延之際，返回時因此把流感病毒帶了回來，造成了山地警察和其他
原住民也染上疾病，多人因此喪命。⁵²

南勢群的白毛社和阿冷社的情況，根據井上伊之助醫師的記述，他們也
在 1919-20 年時第三波來襲時，也染上了這個稱為西班牙流感（スペイン風）
的「不可思議的流感」，根據白毛社人的回憶，當時幾乎整個部落都染上流
感。⁵³而白毛社在短短兩個月間，就造成 49 人的死亡（該社人口為 143 人），
而其他社的情況亦相當嚴重。⁵⁴

51 臺北州警務部，《臺北州理蕃誌·舊宜蘭廳》（同著者，1923 年），頁 653。

52 〈臺中蕃地感冒〉

53 井上伊之助，《臺灣山地醫療傳道記》，頁 212。

54 對於當時部落內的情況，並沒有直接的記載，但 1926 年井上伊之助抵達白毛社時，部落中的泰雅族人也正受到另一波流感的折磨，其情況應類似於 1919-1920 年的情況。當時白毛社有 35 戶、150 名，稍來社 11 戶、60 名泰雅族人中，高達 80% 的以上的人患著流感，每一家都躺著病人，沒有人做飯，巡警和警手等就煮烏龍麵、稀飯來給他們吃的嚴重狀態，整個部落是陷入一片死寂中。而在 1919-20 年間的疫情，應更勝於此。井上伊之助，《臺灣山地醫療傳道記》，頁 211-212。

1922年，當平地地區已經不再有大規模疫情時，流感卻繼續侵襲著北勢群和南勢群。1月，在稍來社裡有患者35人，其中一人死亡。鄰近的久良栖一帶的泰雅族人也遭到波及，4月中旬出現病患51人，5月底一度平息。但能高郡的波阿倫社5月底時卻開始流行，患者達56人。11月，南勢群蘆翁社附近和稍來社一帶又再次流行，這次患者高達191人。能高郡的卓社及干卓萬原住民亦出現病患123人。大湖地區的北勢群在1、2月間也出現病患。⁵⁵顯見流感進入泰雅族部落之後，即不斷地在部落中擴散。

醫療設備方面，山地地區藥物遠比平地為少，就算是要給予病人支持性的治療，亦是相當困難。1930年代時，東勢地區的山地仍被形容為衛生狀況惡劣、很需要醫生的地方。⁵⁶當地醫療物資相當缺乏，當染上流感引發高燒時，山上連退燒用的冰塊都無法取得。醫生面對發燒的病人，有時只能將罐子底部打洞，插上竹管，從上面不斷地灌冷水來沖額頭來幫助病人病情和緩。⁵⁷

從上述的情況來看，不難看出原住民部落內醫療之缺乏，更況且這種新型病毒是少數民族所未接觸、且無抗體者。連續兩年嚴重的疫情，想必已經在原住民的心中，留下極為恐慌的印象了。而且在官方無法提供醫療救助的情況下，原住民將以自身的方式，來面對這場瘟疫，也是可想像的。

三、出草的回復與官方的鎮壓

面對部落內前所未有的災情，又得不到官方醫療支援的情況下，北勢群

55 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第四編，頁387。

56 井上伊之助，《臺灣山地醫療傳道記》，頁211。

57 井上伊之助，《臺灣山地醫療傳道記》，頁225。

與南勢群泰雅族人於是選擇回復原有的方式，以出草獵首形式來安慰憤怒的祖靈。但此舉絕不可能為官方所接受，鎮壓與衝突因此爆發。

（一）出草的回復

面對這麼慘重的傷亡，以及面臨前所未見一波又一波的流感疫情，泰雅族人如何因應？臺中地方白毛社原住民在 1919-20 年時，他們不是如上述 1926 年時，尋求日本醫生、警察的援助，也不是如同魯凱族以祈禱的方式來祈禱祖靈平息憤怒。而是回復他們過往的習俗，以獵首來祈求惡疫遠離。他們認為流感大規模的來襲是日本人帶來的，須取日本人的頭來祭祀，才能趕走瘟疫。⁵⁸ 在日人的《理蕃誌稿》⁵⁹，及在當時總督田健治郎的日記中，都有類似的記載。⁶⁰

就在上述原因的驅動，加上新竹尖石鄉地區石加祿社動亂的影響，在 1913 年因日本政府武力壓迫下歸順的他們，在 1920 年 1 月，選擇了重新出草獵首，以他們原有的方式，來安慰憤怒的祖靈。⁶¹

警務機構率先受到攻擊，先是有兩、三名日本人巡警遭到獵首，其中一位巡警在辦公室寫公文件時，他們從後面躡著腳進來舉刀砍下，頭掉到前面而身子仍坐在椅子上。另一人則是去洗澡時，在更衣室前被白毛社人闖入砍下頭。⁶²

58 井上伊之助，《臺灣山地醫療傳道記》，頁 212。

59 「大正八年底北部原住民間爆發流行性感冒，有多人死亡。他們認為是因為與異種族接觸，導致祖靈作祟，故密商伺機出草的機會，趕走異種族。適巧又有一腦丁發表無稽謠言，導致原住民情勢動搖，新竹州竹東郡以南以迄臺中州東勢郡轄區，綿延三十里之警備線內外一帶的原住民情勢惡化……」臺灣總督府警務局編，〈概說〉，《理蕃誌稿》，第四編，頁 2-3。

60 「本年二、三月之交，流行性感冒大型於蕃地，蕃人死者頗多。無智生蕃中，有陷迷信者，謂是為交異民族，神降此災厄也，不可不誠首以謝神」。吳文星等主編，《臺灣總督田健治郎日記（上）》（臺北：中央研究院臺灣史研究所籌備處，2001），頁 452。

61 臺灣總督府編，《臺灣總督府事務成績提要》，第二六編（臺北：成文，1985 年；1921 年原刊），頁 622-623。

62 井上伊之助，《臺灣山地醫療傳道記》，頁 212。

山區的腦寮也遭受襲擊，1月時東卯山第四號、第五號腦寮遇到泰雅族人襲擊。白冷警戒所栗山警部補帶領巡察及其下屬16名，久良栖警戒所的中村巡察部長率領巡查1名、原住民10名，急速前往現場。隔日清晨抵達現場時，發現腦工張阿善、羅阿祿、張阿番、張桂先、羅阿牛等五名全數遭到槍傷、獵首，腦寮也被焚燬。⁶³埋伏坪警戒所也遭到鐵絲網線外的原住民攻擊，一位巡查補陳來腹部穿透槍傷，當場死亡。⁶⁴此外，也有數名牧童遇害，⁶⁵分別是漢人劉鳳英、劉來娘、郭塗龍等三人，在東勢角庄石角閭內的木榔坑處被獵首。⁶⁶

至4月，參與動亂的部落更加擴大，包括南勢群的白毛社、稍來社，以及北勢群的老屋峨社等，紛紛起而反抗，並在獵首之後，躲入山區，與日本軍警對抗。⁶⁷4月14日時，北勢群又分成數組出草，其中約有20人左右攻擊卓蘭庄大坪林派出所轄區內爽文坑的一間獨立家屋，將在內的漢人一家六口全部殺害，並馘首其中三人，並放火燒屋後離開。⁶⁸4月29日，東勢角支廳轄內的觀音山分遣所職員遭到猝擊，造成隘勇徐郎當場死亡。⁶⁹5月20日，在牛欄坑駐在所附近也發生武榮社襲擊的事件，隘勇楊阿准、楊昌明、古阿桂三人被馘首、另一名隘勇吳阿穀陣亡，另有一名隘勇林阿金和一名搬運夫周盾受傷。在附近警員趕到之後，才將之擊退至中料溪方向。⁷⁰

63 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第三編，頁572。

64 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第三編，頁590。

65 臺灣總督府編，《臺灣總督府事務成績提要》，第二六編，頁623-624。

66 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第三編，頁591。

67 蕃人所要地調查第一班，《臺中州東勢調查區·蕃人所要地調查書》（出版地不詳，出版年不詳）。關於此份調查書的詳細介紹，可參見吳密察，〈蕃地開發調查與「蕃人調查表」、「蕃人所要地調查書」〉，收於國立臺灣大學歷史系編，《臺灣史料國際學術研討會》（同編者，1994年），頁209-262。

68 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第四編，頁39-40。

69 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第三編，頁592。

70 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第三編，頁593。

7月時，繼續發生多起派出所、腦寮被攻擊的事件。白冷、稍來兩駐在所被襲，東卯溪腦寮也遭到攻擊，被殺職員家屬及腦丁有15人。⁷¹9月26日，位於裡得溪的第十三號及第三十三腦寮又有腦丁游阿木、楊娘送及楊壽清三人被獵首。⁷²

臺中東勢地區的混亂情況，連帶也影響到南投方面的情勢。六月下旬，屬於能高郡轄區的薩拉碼俄社也開始出現不安的情況，不過因日方支援隊及時趕到，方得鎮壓。但至9月18日，薩拉碼俄原住民攻擊合流點分遣所等地，殺傷警備員多人。⁷³

表二，是大正元年（1912）至大正十五年（1926）間原住民出草造成的傷亡數，自大正初年動用大量軍隊進行「理蕃」事務後，遇害人數逐年下降，從1911年的1,297人，至1919年（大正八年）降至百人以下。但1920年因受到流感的侵襲，遭遇出草傷亡的人數不減反增，且暴增數倍，可見流感所造成的影響。

（二）官方的鎮壓

面對1920年開始蔓延的混亂情勢，日本官方相當重視，立即採取因應措施。4月，日本政府緊急在卓蘭眉必浩、雪山坑兩駐在所架設通電的鐵絲網作為防禦副線。⁷⁴5月5日時，田健治郎總督也指示警務局長對於北勢群的情勢要詳加注意。⁷⁵在無法控制的情勢下6月3日，田健總督批准以突擊方式切斷北勢群糧食的來源，⁷⁶之後並接受臺中廳長之建議，以組成游擊隊的方

71 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第三編，頁587。

72 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第三編，頁633。

73 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第三編，頁621。

74 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第四編，頁585。

75 吳文星等主編，《臺灣總督田健治郎日記（上）》，頁292。

76 吳文星等主編，《臺灣總督田健治郎日記（上）》，頁328。如在6月12日時，日方政府對新竹廳底下的石加祿社及北勢群展開砲擊，佔領其要地，並建築防禦工事，切斷其交通路線，但效果仍然有限。

表二、大正年間「番」害人數統計

年次	死			傷			合計
	警察職員及其家族關公吏	人民	計	警察職員及其家族關公吏	人民	計	
大正元年(1912)	606	155	761	513	23	536	1297
大正二年(1913)	166	74	240	347	18	365	606
大正三年(1914)	174	38	212	227	10	237	449
大正四年(1915)	90	75	165	166	21	187	352
大正五年(1916)	69	31	100	102	7	109	209
大正六年(1917)	124	13	137	264	2	266	403
大正七年(1918)	23	18	41	116	6	122	163
大正八年(1919)	9	15	24	60	1	61	85
大正九年(1920)	122	52	174	74	3	77	251
大正十年(1921)	43	9	52	10	2	12	64
大正十一年(1922)	7	9	16	3	3	6	22
大正十二年(1923)		10	10		3	3	13
大正十三年(1924)	2	2	4	1		1	5
大正十四年(1925)	2		2				2
大正十五年(1926)	2		2	2		2	4

資料來源：張旭宜，〈臺灣原住民出草慣習與總督府的理蕃政策〉，附表三。

式，迎擊北勢群的襲擊。並化主動為被動，夜襲部落，讓其疲於奔命。⁷⁷並依表三將行賞金額提高，至於沒收槍枝者，每支則給予五十圓。

7月，日本官方另調派臺北、阿緱等廳的警察 160 名前來支援，首先對雪山坑老屋峨社展開攻擊，搗毀其根據地，造成該社極大的損傷。不過泰雅族

77 實行內容包括：

- 一、游擊隊的行動期間預定為三個月。
 - 二、以游擊隊為一個部隊，並分為三個分隊，一個分隊以十名組成。
 - 三、部隊長由警部，分隊長由警部補或巡查部長，隊員由巡查、警手、隘勇擔任。
 - 四、隊員全部由志願者編成。
 - 五、與「凶蕃」戰鬥立功者，依照臺灣警察賞與規則行賞。
- 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第三編，頁 594-595。

表三、戰鬥立功行賞標準

區分	殺	傷
頭目、副頭目	500圓以內	300圓以內
勢力者	400圓以內	250圓以內
蕃丁	300圓以內	200圓以內

資料來源：臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第三編，頁596。

人立即反擊，殺日方職員家屬及漢人腦丁 15 人，情勢更加猖獗，於是日方增援 194 人。⁷⁸並架設鐵絲網。不過由於颱風來襲，山區鐵絲網無法通電，成效有限。⁷⁹10 月，日本政府派遣飛機至東勢郡轄內山區對原住民部落投下炸彈，但 10 月 4 日駕駛第四十一號機的警部遠藤市郎和依田囑託飛到在雪山坑上游執行任務後，因飛機故障，反而墜機，依田囑託毫髮無傷（一說輕傷），但遠藤警部受傷後不醒人事，在救護隊抵達前被殺。⁸⁰日方雖屢有損失，不過多次的轟炸，卻也造成泰雅族人極大的恐慌，也對敵情的偵察有更進一步的瞭解。⁸¹

隨著不斷的征討，至 9 月時，先有南勢群 80 餘名原住民繳械，日方將之收容於久良栖，但其他部落仍繼續反抗。⁸²

為因應情勢，10 月 16 日時，田健總督召集下村、川崎、其他理蕃課長以下及臺北、新竹、臺中三州知事、警務部長、能高、東勢、竹東、大溪等郡守等二十二人於其官邸，提出四點，以為理蕃政策之方針：(1)統一事權、由

78 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第三編，頁 587。

79 藤井志津枝，《臺灣原住民史·政策篇（三）》（南投：臺灣省文獻委員會，2001），頁 137。

80 吳文星等主編，《臺灣總督田健治郎日記（上）》，頁 475。臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第三編，頁 634-635。

81 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第三編，頁 634-635。此則事件其後被當地泰雅族人描述為該飛機係被族人以步槍將之擊落，現今部分部落仍有此說。

82 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第三編，頁 588。



圖六、討伐隊 圖片來源：鈴木秀夫編，《臺灣蕃界展望》，頁126。



圖七、山地鐵絲網 圖片來源：鈴木秀夫編，《臺灣蕃界展望》，頁128。

警務局長爲主任，各州知事以下爲參謀。(2)爲提振士氣，當下決行賞罰。(3)開鑿交通道路，以便聯絡、補給。(4)改變派遣所的配置方式，並且集中警務人員，以免給予泰雅族奇襲之機會等。⁸³

此外，通電鐵絲網也改爲複線，以防止泰雅族一再出草。設置地點在東勢包括大據點的北高地、埋伏坪、牛欄坑、出雪山、白冷、小據點的八保山、神古山、楓樹林、雪山坑、裡冷附近，在大湖的大據點則有二本松、高高地、象鼻，小據點則設在大湖溪、梅園、大安溪等地。⁸⁴

臺中廳並與陸軍交涉，請求派駐軍隊於東勢角，並向山地進行威嚇性行軍，再加上利用歸順的原住民擔任奇襲隊。最後費盡功夫，加上北勢群原住民糧食耗盡，兩百二十四名有力者因此出面繳械歸順。11月時，南投地區的南勢群也繳械投降。⁸⁵

隨著武力的討伐，至1921年，也陸續有北勢群泰雅族人表示歸順，多名頭目亦選擇繳械。如1月5日，武榮社二戶十三人繳槍一把，聲請歸順，官方將其安置於埋伏坪。⁸⁶5月16日，東卯溪稍來社原住民四人來到埋伏坪，繳槍一把及其他物品後聲請歸順，官方將之安置於當地。⁸⁷9月4日，老屋峨社四人至埋伏坪，繳槍五把，聲請歸順，官方也將之安置於當地，⁸⁸部分白毛阿冷社、稍來社的起事者則被處決以立威。⁸⁹而部分投降的稍來社原住

83 吳文星等主編，《臺灣總督田健治郎日記（上）》，頁489。

84 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第三編，頁638-639。

85 臺灣總督府編，《臺灣總督府事務成績提要》，第二六編，頁623-624。原房助編，《臺灣大年表》（臺北：臺灣經世新報社，1932年），頁118-120。蕃人所要地調查第一班，《臺中州東勢調查區·蕃人所要地調查書》，無頁碼。

86 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第四編，頁24。

87 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第四編，頁29。

88 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第四編，頁31。

89 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第四編，頁24、26-27。

民，也反而自願擔任奇襲隊，與同社抗日者交戰。⁹⁰顯見日方已經逐漸控制住臺中山區情勢。

1922年，流感繼續在部落內肆虐，以致仍有部分的泰雅族部落繼續進行抵抗，歸順的部落亦有不安的情勢。不過至1923年，整個動亂也告逐漸平息。⁹¹在此年，日本政府鑑於北勢群的動亂逐漸平息，陸續停止了大湖郡及東勢郡局部地區鐵絲網的通電。⁹²1926年8月起，新竹州與臺中州並陸續拆除了鐵絲網，象徵北勢群已經不再構成威脅。⁹³

在逐漸平定這場大規模反叛之後，日本政府先是命藏身餘雪山坑溪上游的武榮社交出首級共三十三個，⁹⁴也下令禁止紋面，⁹⁵顯然是要摧毀其傳統的習俗。並鑑於山地形勢易守難攻，為杜絕後患，於是下令將部分原住民部落遷往較低的地方，大體約在海拔400至800公尺處，也就是現今和平鄉的幾個部落所在地，有些則分散到南投山區。並且命令其需經營農業、並管制槍枝，孩童則需至「蕃童教育所」受教。⁹⁶但到了低海拔的地方，除了不適應新環境外，還得面對如瘧疾等新疾病的侵襲。⁹⁷

結語

1918-23年間臺中山區所發生的北勢群與南勢群泰雅族反抗事件，最後造

90 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第四編，頁25。

91 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第四編，頁464。

92 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第四編，頁524。

93 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第四編，頁1057。

94 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第四編，頁32。

95 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第四編，頁768。

96 臺灣總督府警務局編，《理蕃誌稿》，第四編，頁464-465、467。

97 蕃人所要地調查第一班，《臺中州東勢調查區·蕃人所要地調查書》。



圖八、集團移住村 圖片來源：鈴木秀夫編，《臺灣蕃界展望》，頁9。



圖九、密集的居住形式 圖片來源：鈴木秀夫編，《臺灣蕃界展望》，頁10。

成泰雅族人被強制遷移的命運。這起事件，由於發生於總督府五年理蕃計畫之後，一般多僅將之視為理蕃政策後，因反抗日本殖民政府的一段意外的插曲。⁹⁸但真正的導火線，其實是因是流感所帶來的死亡。1918年的「西班牙流感」，可說是人類歷史上前所未見的大型傳染病，不僅在臺灣平地造成大量的傷亡，而隨著人群的接觸，也傳入臺中山區泰雅族部落內，帶走更多的生命，以致引起了泰雅族人內心的恐慌。

雖然日本政府理蕃的理蕃事業大體控制的臺中山區，但無法徹底改變泰雅族人原有的祖靈觀念，而近代醫學也沒有即時進入山區。泰雅族人在無法從近代醫學中取得幫助，因而迫使其採用原有的醫療方式 - 出草，以祈求安慰「憤怒的祖靈」。但出草被視為對殖民政府的反抗，反抗的結果，反而是使得泰雅族人命運的徹底改變。這導火線的流感病毒，是從遙遠的大洋另一端、一個泰雅族人未曾聽聞過的國度而來的，在造化作弄間，改變了他們的命運，也意外地改變了臺中山區泰雅族區域內的人文分佈。

98 藤井志津枝，《臺灣原住民史・政策篇（三）》，頁137。

附表一、1918年流行性感患者死者調查表

	臺北	宜蘭	桃園	新竹	臺中	南投	嘉義	臺南	阿緞	臺東	花蓮港	澎湖	計
患者	日	18,862	2,217	934	2,616	5,087	1,256	4,795	10,203	2,413	1,732	5,264	55,749
	臺	76,214	35,729	22,973	59,626	130,524	33,732	93,549	142,898	60,398	5,091	9,471	686,911
	原										20,733	14,171	34,904
	外	329	79	2	77	186	39	85	756	147	112	2	1,955
	計	95,225	38,025	23,909	62,319	135,797	35,027	98,419	153,857	62,938	27,668	17,286	779,523
死亡者	日	189	34	6	23	64	6	44	120	25	24	7	630
	漢	2,271	977	642	1,276	3,853	568	4,126	6,650	2,209	117	341	23,556
	原										534		1,131
	外	33	1	-	1	4	1	1	17	3	3	-	77
	計	2,493	1,012	648	1,298	3,921	575	4,171	6,787	2,237	678	348	25,397
患者百分比	日	28.6	42.2	27.5	43.3	34.5	32.6	33.6	41.9	32.4	63.0	29.4	34.8
	漢	15.6	24.0	9.2	17.5	30.2	26.3	16.5	25.8	23.2	65.1	29.9	20.1
	原										68.1		
	外	3.2	43.4	0.6	12.4	16.4	21.0	10.9	27.1	25.8	44.0	9.5	11.4
	計	1.0	24.7	9.4	17.9	20.5	26.5	17.0	26.3	23.5	67.1	29.9	21.3
死亡率(%)	日	2.9	1.5	0.6	0.9	1.3	0.5	0.9	1.2	1.0	1.4	1.2	1.1
	漢	2.9	2.7	2.8	2.1	3.0	1.7	4.4	4.7	3.6	2.3	2.0	3.4
	原										2.0		3.2
	外	10.0	1.3	-	1.3	2.2	2.6	1.4	2.3	2.2	2.6	-	3.9
	計	2.6	2.7	2.7	2.1	2.9	1.6	4.2	4.4	3.5	2.5	2.0	3.3

資料來源：〈附錄〉，《臺灣醫學雜誌》206/207（1920年2月），頁附2。

說明：日=日本人，漢=漢人，原=原住民，外=外國人

～參考資料～

- ◎《臺灣日日新報》
- ◎《臺灣時報》
- ◎《臺灣醫學會雜誌》
- ◎竹中信子，《植民地台灣の日本女性生活史・大正篇》，東京：田烟書房，1996。
- ◎小田俊郎著、洪有錫譯，《臺灣醫學五十年》，臺北：前衛，2000（1974），修訂版。
- ◎井上伊之助，《臺灣山地醫療傳道記》，東京：新教，1965，二版。
- ◎內務省衛生局，《流行性感冒》，東京：內務省衛生局，1922。
- ◎吳文星等主編，《臺灣總督田健治郎日記（上）》，臺北：中央研究院臺灣史研究所籌備處，2001。
- ◎吳密察，〈蕃地開發調查與「蕃人調查表」、「蕃人所要地調查書」〉，收於國立臺灣大學歷史系編，《臺灣史料國際學術研討會》，209-262，同編者，1994。
- ◎范燕秋，〈日據前期臺灣之公共衛生：以防疫為中心之研究（1895-1920）〉，臺北：國立臺灣師範大學歷史研究所碩士論文，1994。
- ◎范燕秋，〈鼠疫與臺灣之公共衛生（1896-1917）〉，《國立中央圖書館臺灣分館館刊》1：3（1995.3），59-84。
- ◎范燕秋，〈日治前期臺灣公共衛生之形成（1895-1920）：一種制度面的觀察〉，《思與言》33：2（1995.6），215-258。
- ◎范燕秋，〈醫學與殖民擴張 - 以日治時期臺灣瘧疾研究為例〉，《新史學》7：30（1996.9），133-173。
- ◎范燕秋，〈疾病、邊緣族群與文明化的身體 - 以 1895-1945 宜蘭泰雅族為例〉，《臺灣史研究》5：1（1999.11），141-175。
- ◎鈴木秀夫編，《臺灣蕃界展望》，臺北：理蕃之友發行所，1935。
- ◎高野六郎著、日本百科辭典協會編，《惡性感冒》，東京：三省堂，1935。
- ◎原房助編，《臺灣大年表》，臺北：臺灣經世新報社，1932。

- ◎張旭宜，〈臺灣原住民出草慣習與總督府的理蕃政策〉，臺北：臺灣大學歷史研究所碩士論文，1995。
- ◎莊永明，《臺灣醫療史：以臺大醫院為主軸》，臺北：遠流，1998。
- ◎陳秀淳，《日據時期臺灣山地水田作的展開》，板橋：稻鄉，1998。
- ◎陳淑芬，《戰後之疫：臺灣的公共衛生問題與建制（1945～1954）》，板橋：稻鄉，2000。
- ◎陳偉智，〈傳染病與吳沙開蘭－一個問題的提出〉，《宜蘭文獻雜誌》3（1993.5），頁1-20
- ◎森丑之助，〈蕃人ノ主食物〉，《臺灣農事報》103（1915），81-89。
- ◎溫振華，〈天花在臺灣土著社會傳播初探〉，收於成大歷史系、台南市政府編印，《臺灣史研究暨史蹟維護研討會論文集》，頁363-374。同編者，1990。
- ◎溫振華，《大茅埔開發史》，豐原：台中縣文化中心，1999。
- ◎楊宗穆，〈卓蘭地方的拓墾與聚落發展（1790~1945）〉，臺北：國立臺灣師範大學地理研究所碩士論文，2001。
- ◎蕃人所要地調查第一班，《臺中州東勢調查區·蕃人所要地調查書》，出版地不詳，出版年不詳。
- ◎臺北市文獻委員會編，《日據前期臺灣北部施政紀實》，同編者，1986。
- ◎臺北州警務部，《臺北州理蕃誌·舊宜蘭廳》，同著者，1923。
- ◎臺灣總督府編，《臺灣總督府事務成績提要》，臺北：成文，1985，歷年。
- ◎臺灣總督府官房文書課編，《臺灣總督府統計書》，第一至第二十四，同編者，歷年。
- ◎劉士永，〈「清潔」到「衛生」-日治時期臺灣社會公共衛生觀念之轉變〉，《臺灣史研究》8：1（2001.10），41-88。
- ◎劉士永，〈日治時期臺灣地區的疾病結構演變〉，《新史學》13：4（2002.12），165-208。
- ◎劉翠溶、劉士永，〈臺灣歷史上的疾病與死亡〉，《臺灣史研究》4：2（1999.6），89-132。
- ◎Arnold, David J. "Medicine and Colonialism", in W.F. Bynum and Roy Porter eds, the

- Companion Encyclopedia for the History of Medicine, London ; New York : Routledge, 1993, pp.1393-1416.
- ◎ Barry, John M., *The great influenza: the epic story of the deadliest plague in history*, New York: Penguin Group, 2004.
- ◎ Beveridge, W.I.B., *Influenza : the last great plague : an unfinished story of discovery*, New York : Prodist, 1977.
- ◎ Brox, Jane, "Influenza 1918: From the Georgia review", in C. Ward eds, *The best American essays 1996*, Boston · New York: Houghton Mifflin, 1996.
- ◎ Collier, Richard, *The plague of the Spanish lady : the influenza pandemic of 1918-1919*, London : Allison & Busby, 1996.
- ◎ Crosby, Alfred W., *America's forgotten pandemic : the influenza of 1918*, Cambridge ; New York : Cambridge University Press, 1989.
- ◎ Davies, Pete, *The devil's flu : the world's deadliest influenza epidemic and the scientific hunt for the virus that caused it*, New York : Henry Holt & Co, 2000.
- ◎ Getz, David, *Purple death : the mysterious flu of 1918*, New York : Henry Holt, 2000.
- ◎ Karlon, Arno 著，楊幼蘭著，《病菌與人類的戰爭》，臺中：晨星，2000。
- ◎ Karlon, Gina 著，黃約翰譯，《流行性感冒：1918 流感全球大流行及致命病毒的發現》，臺北：商周，2002。
- ◎ McNeill, William H., *Plagues and People*, New York: Anchor Press/ Doubleday, 1976.
- ◎ Oldstone, Michael B.A., *Viruses, plagues, and history*, Oxford ; New York : Oxford University Press, 1998.
- ◎ Phillips, Howard and David Killingray eds, *The Spanish influenza pandemic of 1918-19 : new perspectives*, New York ; London : Routledge, 2003.

