

「2020 中華民國營建工程學會第十八屆營建產業永續發展研討會」

傳教醫療空間地景形成初探-以新樓醫院為例

*曾俞瑄 (Yu-Hsuan Tseng)

蘇明修 (Ming-Hsiu Su)

國立雲林科技大學建築與室內設計學系

國立雲林科技大學建築與室內設計學系

副教授

摘要

坐落在東門路上的新樓醫院，在第二次世界大戰結束下重建至今已發展成具有現代性的基督教醫院。卻依舊不減新樓醫院在傳教的歷史本質和西式醫療文化交集下所賦予的空間多重意義特性。1858年天津條約台灣開港通商，來自英國的基督長老教會傳教士馬雅各從打狗上岸，開啟他在台傳教醫療的先聲，幾經波折下，在1900年成立具有傳教性質的西式醫院。當時以學徒制的訓練，一邊施療一邊傳教，以有效宣達福音，同時也培育不少醫療人才，促使傳教醫療發展逐漸擴張成熟，但隨著日本政府種種限制之下，危及到醫院的運作，以至後期傳教士退出新樓。在歷經漫漫長的政權更迭下，新樓醫院移動、定著、適應，從原先具有英籍光輝的醫院逐漸褪去轉變為台人經營的本土傳教醫院。

本研究藉由文化地理學的視角，並以文獻史料的收集推敲重建，對新樓醫院的文化地景進行歷史交叉分析，初步藉由新樓醫院其環境、思想、技術等三項內容相互關係分析，從中形構出文化地景特色，以探究其在歷史定位上的價值性。

關鍵詞：基督長老教會 傳教醫療 文化地景

A Preliminary Study on the Formation of the Missionary Medical Space Landscape-Taking Shinlou Hospital as an Example

Abstract

The Shinlou Hospital on Dongmen Road was rebuilt at the end of the Second World War and has developed into a modern Christian hospital. However, the multiple meanings of the space given by Shinlou Hospital under the intersection of the historical essence of mission and Western medical culture are still unabated. In 1858, the Treaty of Tianjin opened some harbors of Taiwan for trade. The presbyterian Mayaco from the United Kingdom came ashore from Dagou and opened his prelude to missionary

medical care in Taiwan. After several twists and turns, he established a missionary Western-style hospital in 1900. At that time, apprenticeship training was used to effectively preach the gospel while administering therapy. At the same time, many medical talents were cultivated, which promoted the gradual expansion and maturity of missionary medical development. However, under various restrictions by the Japanese government, the operation of the hospital was endangered. Even later the missionaries withdrew from the new building. After a long period of regime change, Shinlou Hospital moved, settled, and adapted, gradually transforming from the glorious British hospital to a local missionary hospital run by Taiwanese.

Based on the perspective of cultural geography and the collection and reconstruction of historical documents, this research conducts a historical cross-analysis of the cultural landscape of Shinlou Hospital, and initially uses the relationship between the environment, ideas, and technology of Shinlou Hospital. Analyze, construct cultural and landscape characteristics from the form in order to explore its value in historical positioning.

Keywords: The Presbyterian Church , Missionary Medicine , Cultural Landscape

一、前言

台灣的醫療發展歷經各個時期，從早期的原始醫學(~1544年)、瘴癘醫學(1544年-1865年)、教會醫學(1865年-1895年)、日治醫學(1895年-1945年)以及光復後醫學(1945年 ~)歷經至今實屬不易，而早在西方醫療傳進台灣之前，台灣在島上雖已有一些本土的醫療方式，像是中草藥醫療、民間偏方或是求神問卜的庇護¹，對於這種毫無根據的醫療，使得台灣被戴上衛生不佳的代表。

1858年天津條約台灣開港通商，遠在英國從愛丁堡大學畢業的馬雅各醫生，投入海外宣教醫療的計畫，以一個迫切需要醫療技術²，以建立起新醫療觀念與環境下，開啟來台醫療傳教的先聲，此行動跨越了清領、日治時期，1900年座落在台南市東門路上的新樓醫院，具有基督傳教歷史與西方醫療的結合，衍生出獨特空間特性，他所推動的慈善醫療在台深耕多年，培育出不少醫療人才，更是在日人統治尚未建立完整醫療體系之前的空窗期，一直扮演著奠定台灣西方醫療發展之基礎重要的角色³。

本研究以1858-1945年所發展的新樓醫院以及醫院成立前為對象，藉由教會史

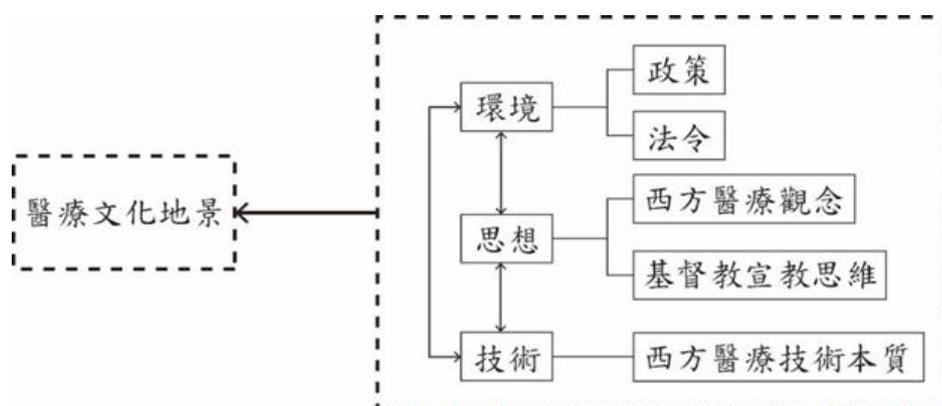
¹湯惠婷(2004)，日治時期新樓醫院之醫療與傳教事業研究，東海大學歷史學系，1-2

²黃斌峰(2002)，日治時期台南地區近代醫療衛生事業之研究，東海大學歷史學系，22頁

³湯惠婷(2004)，日治時期新樓醫院之醫療與傳教事業研究，東海大學歷史學系，1-3

料的推敲重建歷史軌跡，探討其產生的背景環境，並以歷史地圖之疊圖方法嘗試梳理出傳教醫療思想下在歷經不同政權的交疊下移動、定著、適應，所衍生的歷史脈絡，透過文化地理學一書內容中對於地景文化敘述，並嘗試透過文化地理學視角，試圖探討以詮釋出傳教醫療的文化地景，以挖掘出其醫療地景變遷形成之要素，經由初步驗證來看，先直接以相關的環境、思想、技術三個層面在西方醫療實質的發展上，如何逐步建置，以進一步的建構出新樓醫院其特殊的醫療文化地景。

1. 環境: 各時代下所推動的衛生政策或是醫療法令，規範醫療衛生發展。
2. 思想: 海外宣教傳教士藉由醫療傳教的想法來貼近民眾。
3. 技術: 在於西方醫療技術的本質，在傳教與政策法令的激盪下更加精進。



文化地景形成關係圖

二、研究內容

本研究以下，將以前述有關文化地景三要項，包括環境、思考、技術三個層面來看當時各時期所反映的社會觀念與環境如何逐步建置，以進一步的綜合三者以描繪出當時傳教醫療的特質與樣貌:

2.1 環境

在不同政權交疊下的傳教醫療，日治前期，當時對於傳教士的傳教活動，並無受到任何的限制，甚至在1868年樟腦條約後，完全保障了傳教士在台傳教發展的行為與自由。但隨著時間推移來到日治時期，為了統領台灣，日本政府在台推動一系列政策改革，以便有效的管理，即便在醫學角度上與新樓醫院一同主張科學精神的西方醫學技術，但對於英美醫療系統運作的新樓醫院與效仿德國醫學體系的日本依舊有差別，雖然日治初期日本政府對於新樓醫院以和善的態度面對，像是1895年『台灣醫業規則』附則上有限地醫規則，以放任教會所培訓出來的學徒制，但在隨著政策逐漸上軌後，便限制縮放新樓醫院的管理方式，例如:1901年『台灣醫生免許規則』規定台籍傳統醫療人

員須經由總督府認可獲得開發許可證，才可以在指定的地方行醫，完全控管台籍人員數量，此法令嚴重影響當時新樓醫院所培訓出來的台灣籍學徒制醫生，因考取醫師執照不易，無奈只能將這些學徒送往醫學校學習，有利於考取資格⁴，甚至到後期因政治緊張關係，更是將內部運作的組織成員替換成高薪聘取從醫學校畢業的相關人員，重重打壓英美管理的新樓醫院，無力抵抗的外籍教士最終以關閉在台南的新樓醫院為收場。

表一、各時期影響傳教醫療相關法條

清領時期	日治時期
1858年天津條約	1895年臺灣醫業規則
1868樟腦條約	1901，台灣醫生免許規則
	1916，臺灣醫師令

針對日本政府所頒佈的醫療衛生相關法條來看，初期日本政府所發佈的『台灣醫業規則』一方面為了整頓參差不齊的醫療品質，另一方面也是展現日本所建構醫療制度的實力，來分化其他醫療體系，不久發佈的『台灣醫生免許規則』先是部分放寬醫生資格合法化後又將領有執照的醫生進行設限管控，以有效漸進的方式抑制醫生的人數。

表二、法條與台、洋醫療人員相互關係

	洋人	台人
臺灣醫業規則	○ (限地醫)	○ (限地醫)
台灣醫生免許規則	×	○
臺灣醫師令	×	○

○:有影響 ×:有抵觸

2.2 思想

教會的想法

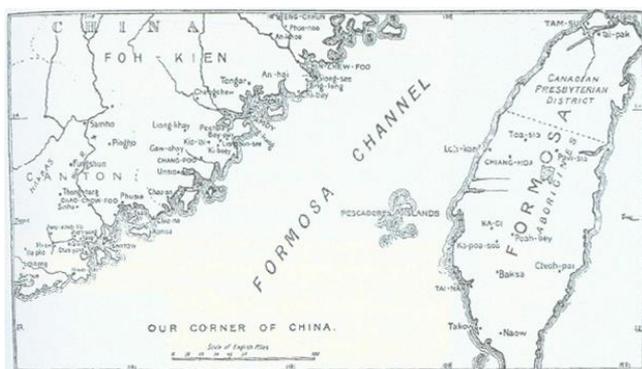
『到我這裡來幫助他們』再得知台灣即將開港的杜嘉德牧師先後來到台灣四周視察(圖一)，耳邊緩緩傳來一種呼喚的號召聲鼓舞著他，並多次向母會提出擴展來台宣教一事後，不久遠在英國愛丁堡大學畢業的馬雅各醫生深感認同也便直接投入宣教活動，同時發起他想來臺傳教醫療的決心。⁵

當時宣教活動種類繁多，其中又以醫療傳教的方式為主要宣揚福音的手段，透過醫療的方式進行，除了可以治癒疾病外，傳教本身也可以達到撫慰人心的效果，是一個典型既能宣教又醫療來更貼近民眾的方式。其中《台灣醫療史》有敘述到，『自從宣教活動的開始，無論在南或北,山地或平地，醫

⁴湯惠婷(2004)，日治時期新樓醫院之醫療與傳教事業研究，東海大學歷史學系，2-8

⁵教會史話，第一輯 第96-98話

療傳道確實是宣教活動中的一個主要部門。即大多數情況下，福音的傳入往往是藉醫療而開始進行的，因醫療的事工往往有助於排除本地人對宣教師及基督教的偏見與反感，獲得不少人的感謝與思念，而這些都是直接地或間接地有助於傳教之工。⁶』



圖一、福爾摩沙隔著台灣海峽與福建相望

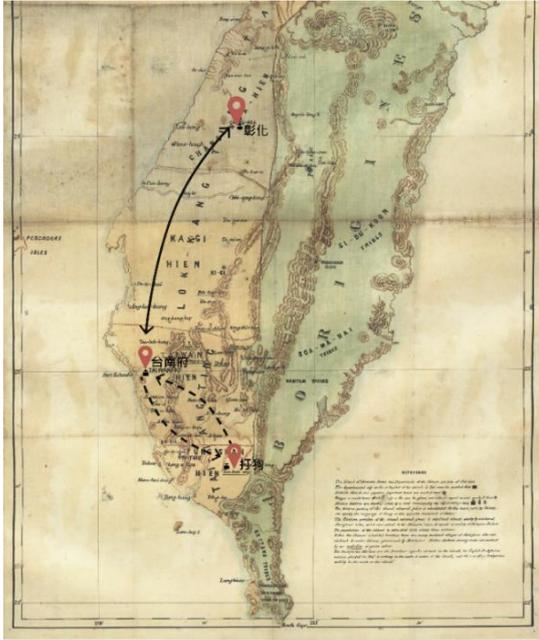
圖二、傳教士護照

醫療福音的傳入(地區的建立)

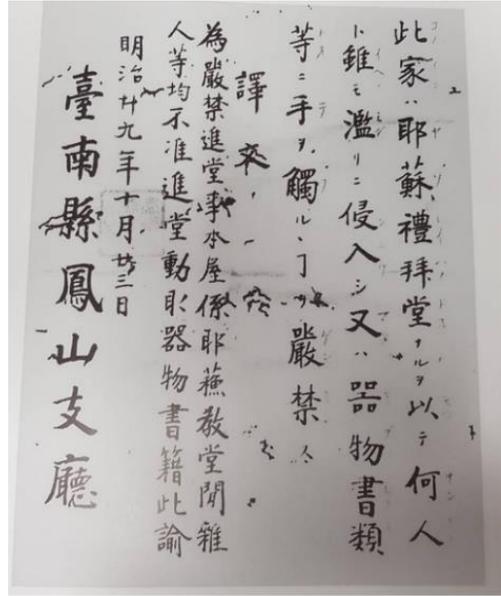
初到台灣的馬雅各和杜嘉德牧師在打狗上岸後，為了找尋合適的宣教地區，他們一路步行至台南府城，這裡是最早文化發展的地區，人口密集，街市繁榮，商行往來，但生活的衛生環境卻是極度惡劣，有些下游所飲用的水，竟是從上游排出的廢水，甚至居住的環境與豬犬牲畜同一屋簷下，對於民眾衛生觀念上的不健全，是一個有利於醫療傳教的開始，於是以台灣府城內作為根據地開始傳教醫療。

但因醫療文化上的不同與衝突，因受挫抵不住排洋高亢的情緒，於是決定暫時退回鳳山縣打狗旗後尋求領事館的保護。一直到樟腦事件後，中美協議承認傳教士在台傳教活動之安全與權利自由(圖四)，馬雅各認為這是再次回到台灣府城的契機，但即便回到府城的馬雅各等人依舊是在官署與領事館的保護下傳教醫療。

⁶ 引自莊永明，《台灣醫療史》，33頁



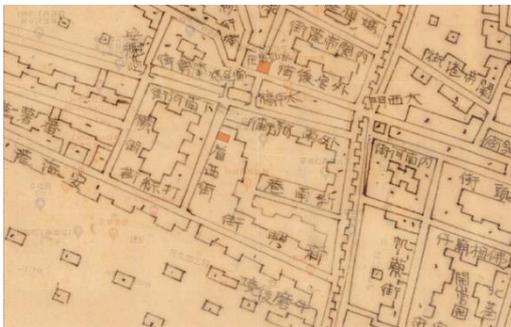
圖三、傳教醫療在台移動分布圖
傳教醫館分佈



圖四、保護令

為了宣揚傳教之理念，馬雅各效仿耶穌醫治的精神，改善台南民眾醫療舊習，馬雅各積極的找尋合適醫館空間作為根據地，當時藉由海關吏的協助得以尋到台灣府城西側商業與人集中的鬧區-大西門外看西街，這是當時水仙宮一帶最熱鬧繁華的地方，馬雅各以「耶穌聖教」開館設教施療(圖五)，但開業不久，因醫療文化上的差異，再加上引起當地中醫師的不滿與仇視，四處造謠，加深群眾與之對立排斥洋人的狀況，抵不住漫天謠言的馬雅各醫生，決定暫時退回旗後尋求領事館的保護。回到旗後得馬雅各，只好重新佈署，1866年9月在旗後半山腰下買地建禮拜堂與醫館，是當時第一個台灣西式醫院。就在當時吸引許多來就醫之患者，據說最遠的病患也有來自澎湖的，而此時期的禮拜堂在各地區傳遞福音(圖六)由此可以推測西方醫療有逐漸被接受的趨勢。

看西街醫館



圖五

旗後醫館



圖六

三年後因樟腦事件後，中美協議傳教士在台傳教的自由，再次回到台灣府城的馬雅各，似乎擔心會再次引起暴動，所以並未選定漢人密集的中心區，反而是在領事館與官署旁保護下的二老口街府東巷尾的一大厝，當時東側土地規畫也尚未完全發展(圖七)。直到後期醫院不敷使用，1887年安彼得醫生提出新建醫館，卻因為土地糾紛遲遲未動工，直到1896進入日治時期買到，1900年醫館才竣工遷入(圖八)為了分別二老口的醫館所以命名為「新樓」。早期的新樓當時已建立以傳教醫療、教育為主的微型建築群空間，並逐漸扎穩宣揚傳教基礎。

二老口醫館



圖七

新樓醫院



圖八、1895

早期的新樓醫院建築物主要先以禮拜堂及醫療屬性的建築(圖九，左為禮拜堂 右為新式建築)，作為主要的傳教方式。直到1907年，左側增設鐵道，而一旁的新樓醫院增加六棟建築，因當時住院病人從1901年至1907年暴增1600多人，推測可能是因為當時鐵路交通可及性，擴張新樓醫院的服務範圍，另外，根據地圖上看新樓醫院的土地和當時日本軍營屬於同一地區的甲種土地，似乎顯示出新樓醫院與日本政府的關係友好(圖十)。

從地理上來看新樓位處地勢偏高的倫仔頂山東側，空氣流通有助於病人療養。1911年的台南市區街道改正如火如荼地展開，但市區的街道規劃並未完全分割了新樓的空間，而是在醫院與學校之間向右延伸的道路直通大東門外直通長老中學校，從1924年的臺南市全圖道路直通大東門外縮短了醫院到學校的路程時間；從地圖上看基督傳教不論是醫療或是教育，在台南交替的政權下，蛻變適應發展成型傳教根據地。

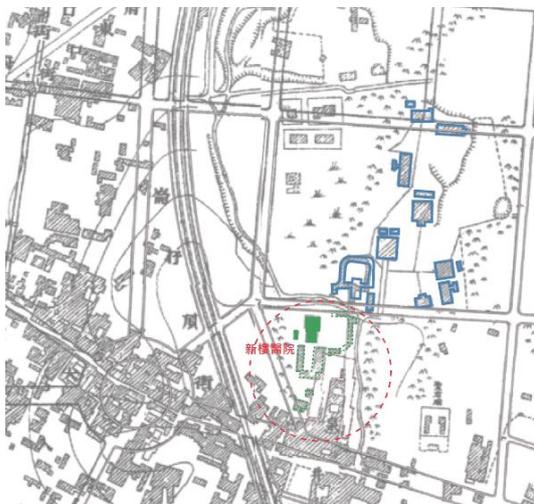
直到後期因為政治緊張關係，台灣進入皇民化運動，統一思想與政策，政府制定出諸多不利於醫療傳教的規則，打壓英籍新樓醫院，如此規定迫使英籍醫療人員不得不退出醫院管理的經營。



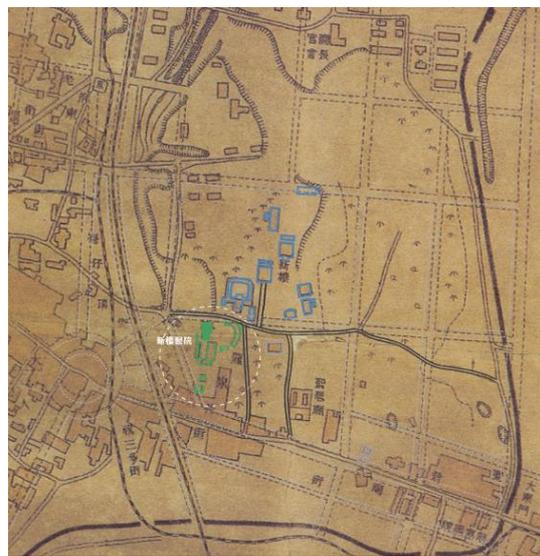
圖九、1896



圖十、1907



圖十一、1911



圖十二、1915



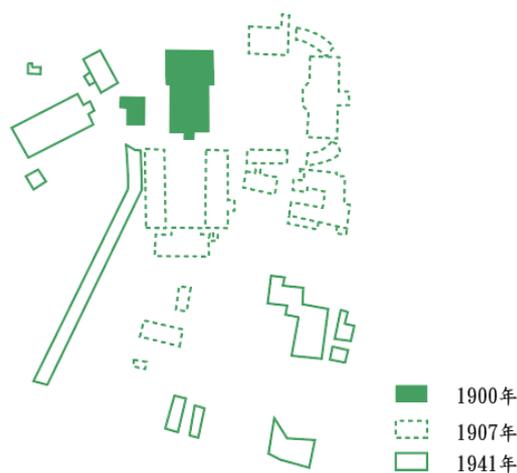
圖十三、1924



圖十四、1941

藉由不同年代疊圖分析新樓醫院建築物其變動分別以1907與1941年有大幅度的變動(圖十六)。

推測除了空間設備隨時間老舊更換外，醫院內部因應病房特性及需求分類，以達到有效管理。



圖十六、新樓醫院建築物變動

2.3 技術

西方醫療至今有如此的發展，並非一朝一夕的冒出，而是歷經長久以來的磨合而有了現今的規模，早在傳教士帶入西方醫療前，台灣就有各式的傳統醫療或是民間信仰偏方，卻毫無科學根據可言，全憑先人長久經驗流傳下來，使得整體的醫療不論是技術或是觀念上其素質參差不齊，相較之下西方醫療所帶來藥品、醫學又或是衛生觀念都具備者科學理論精神，來減輕當地患者的病痛，尤其對於熱帶氣候區的台灣所引發的本土疾病，在傳教士與外界交流下，找出適合治療台灣地方特殊性疾病的方法，替台灣醫療研究發展做出一大貢獻。然而西方醫療在台初期發展並不順遂，甚至還引起台灣人的排斥，推測主要原因應是，當時對於新式的醫療陌生、不信任，再加上散布不實謠言，當地政府也並未介入調解造成民眾的誤解而產生隔閡。

直到日治時期日本政府在醫療衛生政策上軟硬宣導施行西方醫療的環境，同時抑制本土醫療，在新樓醫院與總督府長期推行下，本地台灣人也漸漸接受西方醫療觀念。

表3、西方醫療與傳統醫療比較關係

	本土醫療(經驗)	西方醫療(科學)
治療	傳統醫療 民間偏方	外科手術 藥品
房環境	封閉性的空間 飲食問題	多扇窗戶設計 整潔
傳染病		成立結核病、癩病防疫的 工作
衛生觀念		洗澡清潔觀念 衛生乾淨

進入日治時期，和日本政府同樣採用醫療衛生技術的新樓醫院，盡管在空間設備以及醫療技術上幾乎可以同步的符合總督府所規定的醫療衛生要求，但因為日人目的在於統治台灣，因此一開始在公醫或是醫學校初期以日人為主，後期才部分放寬台人學醫的比例。而新樓醫院因為要傳教的因素，以台灣人為他們主要傳教的目標，培育在地醫療助手人才，同時藉由助手一邊施療一邊傳教，漸漸地建立起台人與基督教友善關係。

表四、總督府與新樓醫院醫療衛生體系比較關係

西方醫療	醫療體系方式	服務種族	目的
台灣總督府西方醫療	日人公醫 醫學校	在台日本人	統治
新樓醫院西方醫療	學徒制醫療助手	台灣人	傳教

三、結論

藉由前述環境、思想、技術等三項內容相互關係，從中闡述對新樓醫院文化地景特質關係探討如下：

傳教醫療在台宣教策略，可先分為日治時期前移動性以及日治後穩定性為主的兩大策略。初期在台傳教活動情形，因規模小、尚未尋求合適傳教醫療空間，因此先以機動、移動性較為高的方式，租賃街屋，以便靠近漢人密集的鬧區傳教施療，後期在新樓醫院成立，則是以東側尚未完全發展可塑性高的東門城內、地

勢偏高空氣流通有利醫療衛生進行的崙仔頂山和後期日治所發展鐵道交通的可及性，有利醫院周邊環境條件下以及將新樓中學校集中分布，以做有效管理，更是作為穩定基督傳教根據地的因素。

海外宣教的傳教士為了到台灣傳教，引入西方醫療技術，以方便貼近台灣人，並採用學徒制醫生助手的方式滲入，培養在地人才，發揚具有科學性的西方醫療其衛生習慣乃至觀念，改善台灣衛生環境，對台灣在醫療發展上做出不少貢獻。雖然西方傳教醫療從清末開始發展並未受官方任何的規範，其發展形式自由不受限制，卻在日本政府殖民統治之下，雖同樣採用西方醫療技術，但其待遇上卻不盡相同，承襲英籍管理模式的新樓醫院加上以醫療傳教來影響台人思想的行為，對於當時想集中控制並將整個日本運作的醫療體系延伸進全台的日本政府來說無疑是莫大威脅，因此新樓醫院在種種政治權力因素以及法令限制打壓下受到牽制，被官方所放大檢視的對象。

新樓醫院在歷經漫漫長的時間堆疊與政權更迭下，發展其獨特傳教歷史空間，積累出醫療在地本土化的性質，建構屬於台南新樓醫院傳教與醫療結合異質地方的醫療文化地景。

四、參考文獻

- 1.《英國長老教會海外宣教檔 Presbyterian Church of English Mission archives1847~1950》
- 2.湯惠婷(2004)，日治時期新樓醫院之醫療與傳教事業研究，東海大學歷史學系
- 3.黃斌峰(2002)，日治時期台南地區近代醫療衛生事業之研究，東海大學歷史學系
- 4.賴永祥，《教會史話第一輯》，(臺南：人光出版社，1990年)。
- 5.賴永祥，《教會史話第二輯》，(臺南：人光出版社，1992年)。
- 6.臺灣基督長老教會，《太平境馬雅各紀念教會宣教150周年紀念特刊》，(臺南：太平境馬雅各紀念教會，2016年)
- 7.潘稀祺(打必里·大字)編，台灣宣教之父～馬雅各醫生傳～，財團法人台灣基督長老教會新樓醫院，2004年初版