

# 百年長河 看臺灣醫師地位的變化

**作者簡介：**輔大法律系、輔大歷史研究所畢。曾先後任職於出版社、雜誌社、報社。熱愛棒球、歡喜讀史、文學為娛、哲學深淺、社會之眼，不愛政治，大抵如是。著有《島嶼浮光》，與人合著《學術台灣人》、《這不是太陽花學運》。

一〇一四年深秋，臺大醫師柯文哲以壓倒性票數登上臺北市長高位。加上南臺灣的賴清德、涂醒哲兩個縣市首長皆是醫生出身，以致坊間有「醫生治國」取代「律師治國」說法。實則，日治中期以後，醫生就已是臺灣社會的中流砥柱，戰後臺灣基層政治的主幹——仕紳，如今柯文哲旋風其實是百年積累的結果，而非憑空產出。

## 臺灣百年醫師論述不足

由於缺少全面的臺灣醫療史通書，所以醫師地位之於臺灣，竟似霧裡看花。莊永明的《台灣醫療史》（遠流）標明了就是「以臺大醫院為主軸」，它只是小田俊郎《台灣醫學 50 年》（洪有錫譯，前衛）的延續，絕不能視為整體臺灣醫療史的全部。至於陳永興的《台灣醫療發展史》只是其問政或演講的匯集本而已，稱不上有體系，更談不上全面。倒是 2006 年出版的《臺灣醫療 400 年》（經典雜誌）已能正視原民巫醫和漢醫遭邊緣化的問題，並對帝國主義滲入醫學的現象予以反思，值得一讀。

包括杜聰明、魏火曜、韓石泉、葉曙、林天佑、徐千田、李鎮源、宋瑞樓、陳炯霖、陳庵君、陳萬裕、陳五福、洪文宗、李俊仁、許世賢、王金河、

陳維昭等醫界大老的傳記、自傳、口述歷史雖出了不少，但多偏向臺大中心、男性威權立場，且以內外科、婦產、小兒科等「主流」科目為要，公衛、護理等部門人物的呈現猶少。至於非臺大系統的公立醫學系統（陽明、國防醫學院、成大）、私立大學（高醫、北醫、中山醫學院、中國醫藥學院、長庚、慈濟），除了黃崑巖等少數耆老，這一系譜還是空白、漏缺居多。當然，外國傳教士醫師部分，倒沒從缺，所以從馬偕、蘭大衛、薄柔纜、羅慧夫等都得以入鏡。

專業科別史，新世紀以來倒出現不少，像蔡篤堅的《台灣外科醫療發展史》（唐山），而解剖學、皮膚科、小兒神經醫學科、公衛、泌尿科、婦產科、精神科、牙科、麻醉、護理、藥學史等皆有，不過除了蔡篤堅之書外，其餘都流於「機構史」，可看性與可信度均不足；至於各別地域醫療史的書寫，目前也只見《戰後嘉義醫療發展簡史》（嘉義市醫師公會、嘉義縣醫師公會總策劃）、《花蓮公共衛生口述歷史與影像紀錄》（蔡篤堅主編）和《新竹市醫療業耆老口述歷史》（潘國正等著）。

## 醫生在夾縫時代中的角色

日治時代：文化協會裡醫師佔有重要的啟蒙角色，其後蔣渭水、賴和的地位更被視為臺灣人反抗強權的典型。然而，作為社會中堅，日本殖民統治者必然對醫師行軟硬兼施的治術，多數醫師也必然會有一定的妥協，所以多數在文協分裂後即退出，轉而投入較符體制、較溫和的議會請願運動。而妥協的多數可能才是臺灣醫師的「原型」。此可見陳君愷碩士論文〈日治時期臺灣醫生社會地位之研究〉。

下逮國民黨統治時代，情勢則趨複雜。二二八事件中遭殺害或迫害的醫師不計其數（遭殺害者，基隆的郭守義、楊國仁、簡錦文；宜蘭的郭章垣、陳成岳；臺北的施江南、黃朝生、鄭聰；花蓮的張七郎、張宗仁、張果仁父子；臺中的顧尚太郎；臺南的黃媽典、謝瑞仁、蔡國禮；高雄的范滄榕；嘉義的潘木枝、盧炳欽）。爾後再加上 50 年代開始的白色恐怖事件，罹難的醫師亦不乏其人（詳見藍博州著《消失的台灣醫界良心：五〇年代白色恐怖下受難的高貴靈魂》，印刻出版），致使絕大多數醫師從此噤聲不語，躲入自己的研究專業裡（李鎮源是顯例），或是表面與當局虛與委蛇，私下偷偷支助民主反抗運動。也有不少移居美加者，熱烈的投入臺獨反國民黨運動。

然而，作為社會的領導菁英，國民黨必然拉攏各地有名望的醫師投入選舉，不少人因而成為各縣市派系的始祖，如宜蘭羅派許文政，陳派陳進東、邱永聰；桃園吳派吳鴻森、吳鴻麟；苗栗大劉派邱仕豐；臺中市張派張啟仲；嘉義縣劉派劉傳來，黃派黃文陶、黃老達；臺南縣山派胡雅雄；屏東張派張山鐘；嘉義市許家班張進通、許世賢；高雄市臺南派楊金虎，以上俱為醫師身分。所以，臺灣醫師固然有反國民黨的傳統；但自願或被迫依附國民黨者亦不少，切忌視其為鐵板一塊。

## 醫師成為社會寵兒的偶然

若非後藤新平以公衛思維治臺，培植臺灣本土的醫界人才計畫不會那麼快；若非日本殖民者限制臺灣人的政經出路，自由業且收益豐厚的醫師也不可能成為社會寵兒。也因為醫學生和師範生是斯時接受「現代化」教育最早的一批人，所以得以成為時代的啟蒙者和反殖民的舵手，並而延續到戰後三、四十年，成為臺灣人最尊崇的社會菁英。

蔡篤堅教授曾說「在臺灣，外來政權國家建構的視野與被殖民社會中所蘊育的本土意識形塑了臺灣的醫師」。我個人的解釋與補充是，由於統治者考量的因素讓醫師在臺灣社會成為新寵，可是這種新寵的位置和其扮演的社會角色卻不是憑空而來，它是傳統科考時代獲取功名的仕紳所扮演的角色。也就是說，醫學士就等於舉人出身，獲取醫學博士者如同進士翰林，這些人在鄉鎮間就扮演傳統鄉紳角色，直到戰後三、四十年皆然。爾後因大型財團醫院的不斷產出，以及 1995 年開始實施全民健保，傳統診所的地位和收入一落千丈，傳統仕紳的角色不再。

## 醫師優勢依在，只是須轉變

今日醫師的收入與影響力固與昔日不可同日而語，但醫師掌握的知識詮釋權未失，只須放掉昔日尊貴的貴族形像，依舊可以在民間扮演知識傳承的角色，尤其在一般鄉鎮、離島、原住民地區，公共醫療問題更須醫師的熱情投入。

臺灣醫師該由昔日的仕紳，演變為義大利思想家葛蘭西（Antonio Gramsci）所謂的「有機的知識分子」（organic intellectuals）。這猶似春秋戰國，將知識傳承至民間的士大夫之所為。今日臺灣醫師可以為我們的社會生活賦予新義的思想空間，想來還是廣袤無限。∞