

# 早期台灣與歐美的交流 台灣的「鴉片戰爭」(十六) -- 更生院的矯正工作

美國St. Louis大學及Glennon大主教兒童醫院小兒科血液癌瘤組 朱真一

## 前言

上幾章談國際鴉片會議，及跟鴉片會議關係密切的賀來佐賀太郎及賀來寫的《日本鴉片政策 (Opium Policy in Japan)》一小書<sup>1-4</sup>。可瞭解台灣鴉片問題的國際關聯，台灣人把鴉片抗爭運動國際化的意義。

上幾章提到日內瓦會議日本獲好評，英國為了使日本「露馬腳」，建議國際聯盟派員去遠東調查。總督府要趕緊補救1925年日內瓦會議中「強制治療」的不實宣傳。調查團來前先公佈總督的訓令「鴉片癮矯正所規程」，匆匆忙忙成立「臨時鴉片癮矯正所」，開始矯正治療。這矯正所的規程及矯正治療，本是為國聯調查團前來的急就章措施，無論如何開始了鴉片癮者的治療。

## 更早矯正治療記載

上述的法令的規程雖很簡單，匆忙成立的矯正所，雖為應付來台灣的調查團，總督府把矯正所附屬於警務局，意義可說很重大，表示政府有決心開始矯正工作。劉書說這批治療「非只台灣、日本、即使是人類史上，此亦為首次依靠近代醫學矯正煙癮成功案例」<sup>5</sup>。

從《台灣府城教會報》登的〈醫館的告白〉或〈府城醫館的消息〉，為戒除鴉片習慣，馬醫生後來在新樓醫館設立四個人可住的「勒戒所」，應該也是「依靠近代醫學矯正煙癮成功案例」<sup>6-8</sup>，那教會報稱兩星期就可出院，大概沒在醫療文獻上報告，報上也沒登載治療方法。

杜聰明的第8報告提到<sup>9</sup>，1929年他向總督府提出設立治療鴉片癮醫院的建議書上，韓國

在1926-29年間共設立10間治療的「解癮收容所」，還說當時的京城帝國大學藥理學科及內科做治療的學術研究。大連市有關東廳立的救療所，中國各地也有幾所戒煙院，都沒有較詳細的治療資料。無論如何，就是其他地方有早些的治療計畫，沒有任何地方有台灣那樣多人、有數據的成功治療結果。

## 更生院及更生矯正科

上述這臨時矯正所，稱為更生院是否正確？劉書用「臨時鴉片癮矯正所」<sup>5</sup>，更生院是否遷離中央研究所後，3月28日喬遷到大稻埕的醫院以後的名稱？不過杜聰明的第8報告<sup>9</sup>，還是把中央研究所的臨時矯正所都稱為更生院。表一列出更生院的開始矯正日期，就是臨時矯正所設立的1930年1月15日。

無論如何，首批37名志願矯正者，使用杜聰明約一年前在愛愛寮，治療鴉片上癮者的方法，這些治療下面會再稍討論。「臨時鴉片癮矯正所」喬遷到大稻埕當天（1930年3月28日），還公佈「鴉片癮矯正手續」，有較正式的矯正工作規定，訂各醫院矯正名額為總計425名（表一）。表一可看出不但台北有專設立的更生院（圖1），各地的政府醫院還設矯生科，各醫院依大小情況不同，有不同名額。台北的更生院，以前談過，院長雖由日本總督府的技師擔任，杜聰明身為醫局長全權管理經營。使用杜聰明研發的方法治療（圖2），各地醫院的矯正科也採用與更生院同樣的治療法<sup>9</sup>。

## 治療原則

以前本系列未討論過台灣研發的治療法，上面提到，沒有任何地方有台灣那樣的好成

表一：1930年代的更生院及矯正所的成績。(轉載自註9)

第 20 表 各矯正所之矯正成績  
Table 20. Records of compulsory treatment for opium addiction in each hospital

矯正所別	收容定員	矯 正 完 了 者					計	矯正開始月日
		1930	1931	1932	1933	1934自1月至3月		
臺北更生院	150	1 181	1 533	1 477	2 146	227	6 564	民國19年1月15日
松山療養所	—	—	—	6	39	2	47	21年7月15日
基隆醫院	5	37	84	23	—	—	146	19年7月18日
宜蘭醫院	20	36	319	69	—	—	424	19年9月1日
新竹醫院	40	90	474	526	417	—	1 507	19年7月10日
臺中醫院	60	151	476	475	933	88	2 123	19年7月5日
臺南醫院	50	224	498	661	626	15	2 024	19年7月25日
嘉義醫院	20	33	148	54	—	—	235	19年7月15日
高雄醫院	40	117	706	656	3	—	1 482	19年8月15日
屏東醫院	20	65	343	63	—	—	471	19年9月1日
臺東醫院	3	34	21	22	—	—	77	19年8月1日
花蓮港醫院	15	29	116	67	—	—	212	19年7月28日
澎湖醫院	2	36	59	25	1	1	122	19年8月1日
計	425	2 035	4 777	4 124	4 165	333	15 434	



圖2.杜聰明教授(後中)與鴉片癮者於更生院。(轉載自杜淑純女士編著的《杜聰明博士留真集》)。



圖1。「總督府更生院」，原圖網站上註明是1931年。應是遷出中央研究所後的地方。圖來自：[http://memory.ncl.edu.tw/tm\\_2007/hypage.cgi?HYPAGE=all\\_detail.htm&subject\\_type=image&did\\_id=10&project\\_id=tpphoto&xml\\_id=0000358810](http://memory.ncl.edu.tw/tm_2007/hypage.cgi?HYPAGE=all_detail.htm&subject_type=image&did_id=10&project_id=tpphoto&xml_id=0000358810)

果。這裡不談杜聰明前輩的詳細治療法，因為醫學進步很多，70-80年前的方法，早已過時而不適用。這裡只討論他研發治療的原則，這可能仍很重要，現在不再是吸鴉片的問題，而

是使用麻藥、大麻、迷幻藥及其他毒品，可是仍可參考以前如何研發治療鴉片癮者的經驗。

首先須瞭解台灣的鴉片癮者，所吸收的嗎啡(morphine)量並不多，專賣局製作的煙膏，本分等級，含量不一<sup>9</sup>。以後專賣局漸廢煙膏等級制度，以後只有一種煙膏，而且刻意漸減嗎啡含量，到了1928年煙膏的嗎啡只剩6%而已。比日本剛佔據台灣時的一等煙膏的10-12%，只約一半而已。靠燃燒的煙霧中，人體從肺部吸收的嗎啡量不會多。

一般的禁斷法有即時及長期兩種，若短時間(數日間)內就除癮，禁斷症狀劇烈，患者不堪其苦，尤其對身體虛弱、老年及心臟病患者不適合，長期禁斷時間很長。所以杜聰明教授就改進此兩法的缺點，用藥理學原則研發治

療法，使除癮者沒痛苦。時間比長期時間縮短很多。使用藥理學的原則，是他治療法很特別的地方。

### 用藥理研究找治療法

這裡特別提他用藥理學的原則，根據他的第8報告<sup>9</sup>，他不但找其他歐美日各地學者發表過的方法，他的藥理學研究室致力於鴉片有關的研究。這裡只列出他在第8報告提到的幾位研究者，沒去找他所有的鴉片有關研究。

台北醫專的藥理學教室，在杜教授指導下，最少有邱賢添、葉貓貓、張紹濂、窪田（日本人）、王人喆、呂阿昌、黃文、王耀東及林金龍研究者<sup>9</sup>，做各種不同有關鴉片的研究，包括藥物生理學、新陳代謝以及臨床的試驗，研究大概也為配合除癮的目標，希望找出最適合台灣鴉片吸食癮者的方法。

1929年3月10日到該年12月，先在愛愛寮使用他們研發的治療法。主要由邱賢添、葉貓貓、張紹濂前往，用他們研發的治療法，治療過程幾乎沒有痛苦。他們的除癮法，對禁斷時

症狀用藥物治療，以藥物減少各種症狀。他說治療時飲食及作息與日常無異。他們也顧慮到上癮者的種種痼疾，痼疾是使癮者吸食鴉片的原因，若給予治療，可避免退院後又再度使用鴉片<sup>9</sup>。

### 矯正成績

更正院喬遷後新址後，1930年4月1日開始正式的鴉片矯正工作，因為一、兩個月前（1月15日-3月28日）「臨時鴉片癮矯正所」的治療很成功。此矯正法計畫4年間對1萬7千餘名癮者治療，這數目以臨時治療所的治療經驗來估計。以425床每病患須一個月的治療，則4年間可以治療 $425 \times 12 \times 4 = 20,400$ 癮者。若考慮有些醫院如表一仍未準備妥當，有的醫院6到8個月後才開始治療，4年間共治療1萬5千餘名，相當符合原先的計畫。

矯正治療仍須繼續，第二階段從1934年4月1日開始到1942年3月底共8年。第2階段的更生院床位減至50外，其他醫院的矯正科顯然廢除，接受治療者8年只1815人。若以 $50 \times 12 \times 8$

表二：第二階段（1934-1942）的治療成果。（轉載自註9）

**第 21 表 臺北更生院阿片癮者之第 2 期矯正成績**

Table 21. The 2nd Results at the Government Central Hospital for Opium Addicts

患者別	年 1934 4月起	1935	1936	1937	1938	1939	1940	1941	1942 3月止	共 計
矯正受命者	55	30	26	19	5	3	2	9	28	117
希望矯正 入院者	初次矯正	14	98	140	167	127	96	85	37	771
	再矯正	4	115	133	196	120	78	71	12	731
麻藥 中毒者	初次矯正	—	5	6	6	7	21	13	34	97
	再矯正	5	2	2	1	2	2	15	9	39
共 計	78	250	307	389	261	200	186	101	43	1 815

=4800來估計，治療人不多。劉書還特別說，第二階段治療結過並不理想<sup>5</sup>。從表二可看出，這第二階段期間，治療麻藥中毒者還佔相當大的比率（1815人中的136位）。

鴉片特許人數，1941年底雖減少到的7,560人而已，1941年實施全島的特許者檢驗時，發現鴉片煙癮問題仍嚴重，1942年起台北的更生院再度擴張為100床，1944年更擴張為180床，以便增加矯正能力。戰後改由民政廳的衛生局接管，1945年11月17日改稱為台灣省立戒煙所，關閉更生院，將病患移往當時的台大醫學院第2附屬醫院，即前日本赤十字社台灣支部病院，後來的省立台北醫院，實施矯正治療。1946年6月10日所有的矯正工作完成，6月底結束。

表三：第三階段（1942-1946）的治療成果。  
（轉載自註9）

第 22 表 臺北更生院鴉片癮者之第 3 期矯正成績  
Table 22. Records of third term enthabitual treatment for patients in the Government Central Hospital for opium addicts

性 別	阿片癮者		麻藥 中毒者	計	
	矯 正 受 命 者	希 望 入 院 者			
本省人	男	2 500	22	10	2 532
	女	505	11	1	517
	計	3 005	33	11	3 049
外省人	男	17	—	—	17
	女	1	1	—	2
	計	18	1	—	19
日本人	男	19	2	6	27
	女	9	—	13	22
	計	28	2	19	49
韓國人	男	—	—	—	—
	女	—	—	2	2
	計	—	—	2	2
計	男	2 536	24	16	2 576
	女	515	12	16	543
	總計	3 051	36	32	3 119

上段期間的治療，杜教授的第8報告稱為第三階段（表三），從1942年4月到1946年的6月，4年共治療了3119位。很值得注意，此表列出有49名日本人及2名韓國人。51位日本人中，21位是麻藥中毒者，30位是鴉片癮者。顯然日本人也有些（最少30位）鴉片癮者。雖未言明是從日本來的或在台灣的日本人，可見日本這樣嚴格的預防措施，連有些日本人都逃不過變成鴉片癮者。

### 總督府有決心禁鴉片

總督府的確有決心從1930年1月加強取締，開始把不合法的鴉片吸食當犯法看待。新設40名「鴉片警官」處理有關鴉片的罪犯，執行有關取締違法吸食及走私鴉片等工作。根據劉書<sup>5</sup>，除了5名在州政府兼管有關鴉片的行政工作，其他35名鴉片警察專職於控制違法吸食及鴉片走私。他們將違法吸食的嫌疑者強制檢查，以醫學來診斷有否吸食鴉片。

警察對煙膏的零售商更嚴格管理，限定只能在販賣地區出售，還要厲行核對零售商的帳簿，看與特許者的購買簿摺相同否。這樣可阻止不法鴉片吸食者的鴉片來源。劉書說矯正工作隸屬於警務處，表示總督府的決心，劉書還特別說台灣的警察的確「萬能」<sup>5</sup>。

更重要地，台灣從日本據台開始 30 幾年的台灣鴉片漸禁政策，1930年正當國際聯盟要來台調查的時候，才真正開始改變。日本當局改變放任的漸禁主義，決心尋求矯正治療的措施。

### 更生院的意義及成就

從上幾章很容易瞭解，戰爭後期，因為鴉

片原料的罌粟來源會有問題，假如沒早先的治療，鴉片膏可能缺貨。幸虧有這鴉片癮者的治療計畫，減少鴉片癮者及鴉片膏需要量，為台灣減少不少的社會問題。

有這麼多的鴉片癮者的治療經驗 (2萬以上)，全世界大概只此更生院有這麼多的數據。不但報告醫學臨床方面的衍生症、死因及死亡率，孕婦及數十例的新生兒鴉片中毒者等等，其他在社會學上有意義的事項如犯罪之種類及比率，都加以整理研究，以學術性態度來處理這些數據，發表了很多的學術研究論文。因為治療鴉片癮者，帶動了「台灣人」醫學界，影響以後的台灣醫學更進一步的進展，這裡用「台灣人」醫學界，因為對台灣人更有意義。

對鴉片的學術上的研究成果，每年提出論文到台灣及日本各種藥理學會、醫學會上報告外，也到國外如極東熱帶醫學會發表，受世界之注目，以後杜聰明教授更因此獲得日本學術協會獎。對醫學上的貢獻，下章再更詳細討論，尤其對成功地用尿檢驗嗎啡最有意義。

必須一提，總督府有決心，委託杜聰明領導從事鴉片。總督府還為此編定預算除了設立「更生院」及更生科推行治療工作。帶動了「台灣人」醫界突飛猛進。我認為對台灣的醫界、學術界下列三點意義重大的貢獻：1) 使台灣的醫學更有學術風氣，更有研究精神。2) 培養了更多的「台灣人」醫界的人才。3) 促進台灣跟歐美的交流。鴉片問題在台灣醫學史及台灣歷史上，都是很重要的關鍵處，下章再來討論。

對此事件以及其他從醫師醫界角度去探討台灣與歐美交流有資料的前輩先進，請大家多多來信來電話或 e-mail 指教並提供資料及線索，先謝謝大家。我的E-mail: chuj@slu.edu 及aljychu@yahoo.com (請送兩處)，Fax: 314-268-4081。住址Dr. J. Y. Chu, Cardinal Glennon Children's Hospital, 1465 S. Grand Blvd, St. Louis, MO 63104。電話314-577-5638 (office若無人接請留話)。

謹謝杜淑純女士贈送她編著的《杜聰明博士留真集》及杜武青教授贈送《杜聰明言論集第二輯》。

#### 參考文獻

1. 朱真一：台灣的「鴉片戰爭」(12) -- 國際鴉片會議(1)。台北市醫師公會會刊。2012; 55(1): 62-67。
2. 朱真一：台灣的「鴉片戰爭」(13) -- 國際鴉片會議(2)。台北市醫師公會會刊。2012; 55(2): 78-83。
3. 朱真一：台灣的「鴉片戰爭」(14) -- 賀來佐賀太郎與鴉片抗爭。台北市醫師公會會刊。2012; 55(3): 79-84。
4. 朱真一：台灣的「鴉片戰爭」(15) -- 賀賀來的Opium Policy in Japan (《日本鴉片政策》)。台北市醫師公會會刊。2012; 55(4): 81-5。
5. 劉明修(李明峻翻譯)：台灣統治與鴉片問題。台北，前衛；2008。
6. 陳慕真：台語白話字書寫中ê文明觀-以《台灣府城教會報》(1885-1942)為中心。成

功大學台灣文學研究所碩士論文，2006。  
在網站上：<http://etd.ncku.lib.ncku.edu.tw/theses/available/etd-0830106-020505/unrestricted/etd-0830106-020505.pdf>  
(2011.6.10)

7. 陳慕真：台語白話字書寫中ê 現代醫療衛生—以《台灣府城教會報》（1885-1942）為分析對象。在網站上：<http://203.64.42.21/giankiu/GTH/2006/TSIT/lunbun/2-14%E9%99%B3%E6%85%95%E7%9C%9F%E8%AB%96%E6%96%87.pdf>  
(2011.6.10)
8. 朱真一：《台灣教會公報》中的南台灣醫療文獻（1）。成大醫訊。2011；22（3）：14-19。
9. 杜聰明：台灣鴉片癮者之統計的調查。在杜聰明：杜聰明言論集第二輯。高雄市，私立高雄醫學院；1964：563-605。⊕

