

從樂生療養院看痲瘋病患的轉型正義

「創傷與社會」期末報告
106095016 特教系 周十丞

課堂中討論了轉型正義，什麼是轉型正義呢？吳乃德說：「轉型正義是指一個國家在民主『轉型』之後，處理『正義』的工程，包括處置加害者的正義、回覆受害者的正義。」¹

通常，轉型正義大都是放在國家的層面上來談，探討如何對過去威權體制或獨裁體制的政治壓迫，進行善後的工作。在台灣，便是針對過去的二二八事件和白色恐怖統治所進行的正義工程。但我認為，轉型正義的概念可以運用得更加廣泛。凡是過往某個族群受到的違反人權的對待，今日要賠償其損失、恢復其名譽，並使後代記取教訓，都可以符合轉型正義的討論範圍。

在這篇報告中，我要探討過往樂生療養院的痲瘋病患所受到的不正義對待，陳述他們七十多年來的創傷歷史，因此而主張今日應該要對他們進行轉型正義。

一、樂生療養院背景介紹

樂生療養院位於台北縣迴龍地區，建於 1930 年，是全台灣唯一一個專門收治痲瘋病患的公立醫院。

相比於其他病症，在過去人們對痲瘋病的處置方式採取的是隔離政策，患病的人被禁止與一般人有任何的接觸。20 世紀初的日本將痲瘋病視為「傷風敗俗的傳染病」，掀起「淨化民族血液」的浪潮²。當時的「東京日日新聞」這樣寫著：「我國的瘋痲病人數僅次於印度，以人口比例來看的話，是世界第一的國家，這樣的事實是國家的恥辱！」³於是，便提出隔離計畫對痲瘋病患進行大規模的隔離。同時，台灣總都府也受到積極投入對痲瘋病患醫治的加拿大籍傳教士戴仁壽醫師影響，在社會風氣與行為倡議的背景下也籌建了樂生療養院。

在當時的宣傳文案中，樂生療養院被塑造成一個先進的醫療場所，並且以「文明醫療」為核心宣傳患者享有學習、勞動、娛樂、宗教等等各方面最人性化的醫療待遇，在當時曾最高收容到 680 人的規模。戰後國民政府對此持續採取日治時

¹ 臺灣民間真相與和解促進會(2015)。《記憶與遺忘的鬥爭（卷一）：清理威權遺緒》。新北市：衛城出版：遠足文化發行。

² 陳啟怡(2006)。《監獄或家？臺灣痲瘋病患者的隔離生涯與自我重建》。國立清華大學社會學研究所碩士論文，p.15。

³ 張鑫隆：〈從戰後日本漢生病政策變革看台灣漢生病患的人權問題〉，p.6。
<http://myweb.fcu.edu.tw/~hlchang/published/hansen091101.pdf>

期的隔離政策⁴，一直到 1962 年訂定「臺灣省癩(痲瘋)病防治規則」才終於取消強制隔離措施。1994 年被捷運新莊線選址蓋機廠而引發爭議與抗爭，爭議在近年來引發了各界關注，爭議的焦點主要集中在人權保障、都市更新、古蹟保存。對於人權保障的焦點著重於院民的居住正義；都市更新則關注捷運機廠與樂生院間的關係。

這篇報告將以隔離政策對痲瘋病患的污名化，以及樂生療養院中不合理對待病患的措施來敘述。解釋台灣對痲瘋病患轉型正義的必要性，並且提出轉型正義的可能。

二、痲瘋病的污名化

痲瘋病的污名化，要從這個病的症狀以及傳播方式談起。痲瘋病又稱「漢生病、癩疾」。在症狀部分，痲瘋桿菌主要侵害人體的皮膚、黏膜、淋巴網狀組織以及末梢神經⁵，早期症狀會在皮膚出現紅色或白色斑塊、丘疹或小結節，發病的身體部位感覺會喪失。若延遲治療，晚期漢生病患者的身體會受到嚴重的侵害，造成患者失明、耳聾、爪形手、鼻樑塌陷、鬚眉掉落、獅面、肥耳、四肢潰爛、手足末端缺損等。⁶ 早年因無適當藥物控制病症，常常導致患者肢體殘障和整個外觀扭曲變形。

在傳染途徑部分，痲瘋病是一種傳染性相當低的疾病。雖然痲瘋病患雖是惟一的傳染源，但實際上除非是下列三項因素齊具，才有可能受感染發病：一、長期、密切的；二、與未治療過的多菌性癩病患者接觸；三、受感染者又是極少數不具免疫能力或抵抗力較弱者。⁷ 其實，只要使用藥物幾天後，便失去傳染性，不會遺傳、也不會像流行感冒病毒藉由食物傳染。總而言之，想得到痲瘋病也不是一件輕鬆簡單的事。

但在過去實施隔離政策的時代，社會上對於痲瘋病患的態度則是：認為它是一個具高度傳染性的可怕疾病。這種態度也不是憑空出現，社會至今對痲瘋病的誤解是從久遠的過去一直累積下來的。據資料所述，隔離痲瘋病患的做法有非常久的歷史，六世紀的歐洲教會利用儀式，宣告病人的社會身分死亡，並且嚴格限制他的生活起居一切事務，身上有明顯的標籤以及鈴鐺，來告訴大眾自己是痲瘋

⁴ 陳歆怡(2006)。《監獄或家?臺灣痲瘋病患者的隔離生涯與自我重建》。國立清華大學社會學研究所碩士論文，p.16。

⁵ 新泰宜婦幼醫院-認識痲瘋病醫療

<http://www.ntyhospital.org.tw/New2.php?Ftype=Detail&FormName=ModForm&Seq=50>

⁶ 衛生福利部管制署-疾病資訊-漢生病

<https://www.cdc.gov.tw/diseaseinfo.aspx?treeid=beac9c103df952c4&nowtreeid=6b7f57aafde15f54&tid=93A90D21A8A6D479>

⁷ 衛生福利部管制署-疾病資訊-漢生病

<https://www.cdc.gov.tw/diseaseinfo.aspx?treeid=beac9c103df952c4&nowtreeid=6b7f57aafde15f54&tid=93A90D21A8A6D479>

病患⁸。一個人若由祭司確診為癩瘋病，他便會被定義為「不潔淨的」。根據摩西律法規定，「身上有長大癩瘋病的，他的衣服要撕裂，也要蓬頭散髮，蒙著上唇，喊叫說：『不潔淨了！不潔淨了！』災病在他身上的日子，他便是不潔淨的。也因此他會被限制住居以及行動，無法與其他人一起生活」⁹。

在中國的文獻記載中，各個朝代都有隔離瘋麻病患的史實記載，但不像歐洲一樣是由教會制度性的身分汙名隔離，而是一些寺廟或地方望族會設立慈善機構收容這些瘋麻病患。例如，據記載，孔子的弟子冉伯牛應該就是得到瘋麻病，〈白虎通德論〉中指出：「伯牛危言正行，而遭惡疾。」〈淮南子〉亦說：「子夏失明，伯牛為厲。」根據朱熹解釋，這個惡疾便是瘋麻病¹⁰。冉伯牛得病後便自己一個住在房子裡頭，孔子只從窗戶跟他握手進行慰問。

到了十六世紀，歐洲瘋麻病幾乎已完全銷聲匿跡，但 1860 年代在原本沒有癩瘋病的夏威夷，出現了癩瘋病，使它又再度爆發。也因此再度引起西方人對於癩瘋病是否具有傳染性的討論，同時極度的懼怕於瘋麻病是否會重新傳入歐洲等問題¹¹。而此一時期，大量湧入夏威夷群島的低階勞工便成為當下社會失業與種族衝突下的替罪羊，直接被認定是中國移民到處散播癩瘋病，所以必須給予隔離或驅逐，甚至將癩瘋病稱為「中國病」¹²。於此，也確立當代社會對癩瘋病具有傳染性的定論。

在台灣地區把癩瘋病又稱「苔疙病」（「苔疙」是「噁心」的台語），就是指這個病很噁心的意思。日治時期在日本政府認為癩瘋病是最不文明的疾病，甚至將病患視為國恥。於是，在日本本島內採取隔離政策，這個「淨化民族血液」的背景下，台灣於 1930 年也建立樂生療養院，專門收容台灣島內的癩瘋病患。於此同時，可以看見台灣居民對癩瘋病的污名與歧視。例如，民國四十年才高二的湯祥明被抽驗出患有癩瘋病，除了被強制放棄學業外，樂生的宣傳車還天天到他家附近宣傳他得病的消息。在醫療常識以及網路不發達的當時，大家都害怕被傳染。村子裡的人討厭他，他只好到樂生療養院報到。更甚者，在湯祥明前往樂生後，他的母親就對外宣布兒子已經死了。另一個例子，許麗明在入伍體檢時被檢驗出有癩瘋病，同袍不敢接近他，軍隊也不要他，他只能抱著些微的希望前往樂生¹³。還有，一位樂生院友徐周富子講到，她從小就得了癩瘋病，但家裡貧窮

⁸ 陳欽怡(2006)。《監獄或家?臺灣癩瘋病患者的隔離生涯與自我重建》。國立清華大學社會學研究所碩士論文，p.11。

⁹ 公益交流站編輯室，被歧視的歷史，中古歐洲獨特的活死人：癩瘋病患者。2018/02/26
<https://npost.tw/archives/41517>

¹⁰ 國家教育研究院，雙語詞彙、學術名詞暨詞書資訊網
<http://terms.naer.edu.tw/detail/1303553/?index=3>

¹¹ 李尚仁(2000)。〈種族、性別與疾病：十九世紀英國 醫學論癩瘋病與中國〉。中央研究院歷史語言研究所主辦「疾病的歷史研討會」發表論文。

¹² Keith Highley, (2000 年 6 月)。〈夏威夷滄桑〉(朱文艾譯)，刊載於《大地地理雜誌》，No.147, PP.28~53。 <http://biogeo.ntnugeog.org/static/website/html/teaching/Hawaii/Hawaii.htm>

¹³ 鄭名翔(2013)〈因為錯誤政策而被剝奪的人權、尊嚴與家園，你咁賠得起？〉，收錄於《公民不冷血-新世紀台灣公民行動事件簿》，公民行動影音紀錄資料庫。

https://www.books.com.tw/web/sys_serialtext/?item=0010593242

沒錢看醫生，除了常常被家裡的長輩用各種偏方「治療」以外，曾好幾次走在路上就被別人側目，並且高聲議論她的長相，使得她好幾次都想要自殺結束生命¹⁴。綜上所述，過去對於癲瘋病患的不理解導致的隔離政策，落實於日治時期在台灣實施，這個措施導致了瘋麻病的污名與歧視，並且開啟了他們被隔離的大半輩子。

三、家？集中營？

日治時最初的計畫是十年計劃，預計十年內這些病患會死亡，所以只計畫十年。但實際上，樂生院一直到 1962 年才終於結束強制永久隔離的政策，這個措施對於這些病患的影響極巨。原因在於，樂生到 1962 年以前的性質上接近「全控機構」，意思是：利用一套特權獎懲規則取代原有的社會制度框架。院中的一切的生活作息都被規訓，個人的品味與多樣性皆被排除，好比一個超級嚴格管制的私立學校。學校至少還有放學回家以及放假的時間可以回歸正常的社會，而樂生卻是永久性的隔離機構，好比一個在台灣的集中營。研究資料也提到樂生療養院符合全控機構的特點。例如，患者進入療養院要通過一個「入院核准流程」，目的是讓患者成為制度運作的客體。加上透過制度限制病患的行動自由，藉此削減個人的特殊性以符合樂生療養院的需求¹⁵。這些制度造成病患生活環境的劇烈改變，人生目標毀滅，與家人親朋好友幾乎是天人永隔，使得病患在內心層面極度的不安及焦慮，甚至害怕恐懼。下面會繼續陳述院內制度對病患整體的侵害。

這些病患是為何會進入樂生？前面提到的兩位是因為樂生院方不斷對該病患的社區以及個人施加壓力，並且剝奪其正常的生活，導致病患不得已只好前往樂生，又或是家裡經濟狀況不好，只能送進樂生治療。但也有像林卻阿嬤這種例子。她在 21 歲那年去看醫生被診斷為麻瘋病，因為地處鄉下恐怕無藥可治，醫生建議她去台北的樂生院治療。但治療時間遙遙無期，她又割捨不下身邊四歲的女兒以及才出生不久的兒子，所以不願前往。沒想到，隔天警察上門強制把她送進樂生院去¹⁶。不論是哪一種原因，不管是否自願，這些患者都是受到龐大的壓力以及社會結構因素的影響，才不得不委屈前往樂生療養院。整體來講，的確是個社會壓迫的現象。

在〈監獄或家？台灣癲瘋病會者的隔離生涯與自我重建〉這篇論文中提到一些要注意的觀點。首先是心理上的挫折與調整，許多病患剛進入樂生時充滿著焦慮與害怕，年輕的病患看見病情嚴重的患者，心中必然對自我未來可能發生的狀

¹⁴ 〈樂生療養院有徐周富子的生命故事〉，《中時電子報》，2014/07/03

<https://www.chinatimes.com/realtimenews/20140703003347-260405>

¹⁵ 范燕秋(2008)。「癲病療養所與患者身分的建構：日治時期台灣的癲病社會史」。《臺灣史研究》，第十五卷第四期，pp.87-120。

¹⁶ 黃文鉅，〈樂生就是我的家－樂生院友林卻阿嬤〉，《鏡週刊》，2017/08/21

<https://www.mirrormedia.mg/story/20170821pol001/>

況感到恐懼。但同時，也許是當時裡頭的每個人都是癲瘋病患，並且意識到有更多的癲瘋病患流落在院外，才對比出自己已經很幸運的感覺，漸漸地也適應於以院為家的生活態度。其次是在醫療的過程中，對於病患自我尊嚴的貶抑也是一大影響因素。醫生護士與病患的活動地點是完全隔離的，除非要進行醫療活動，否則醫生護士與病患不可能出現在同一個地方。除了一般的手套口罩隔離衣外，醫生拿藥品的時候也會小心翼翼地用鑷子納給病患，開門時還會刻意避開患者碰過的地方。如果有病患家屬想要探望，也必須身著隔離衣，進出前都必須消毒等，這些措施使得病患更深深地感覺自己的確是身染惡疾，如果再加尚病情更加嚴重時面臨截肢的慘況，會導致病患的自我形象與生活能力都大受打擊。

後來到了 1962 年，終於有限度地開放樂生病患痊癒後，患者回歸社會的情況。這裡雖然沒有找到明確的資料，但從過去患者進入樂生的方式，以及其集中隔離的管制政策便可直觀的想像，社會對於患者本身疾病的污名和恐懼，會讓社會無法接受這些人。我推測，有兩個原因樂生院才導致的結果。第一，例如林卻阿嬤或是徐周富子小姐都在非常年輕的時候就進入樂生，那是剛開始從家庭走入社會的年紀，其社會經驗不足的情況可以預見，若是出院回歸社會，年紀已大勢必難以適應。第二，療養院與世隔離的政策，導致院內無法得知也無法感受外在世界的改變，在那個網路不發達資訊不流通的年代，病患對於社會現狀無法掌握，肯定會對出院回歸社會有所恐懼。綜上所述，樂生的制度嚴重影響了病患的自我形象尊嚴，導致其心理上的自卑，再加上長期的與社會隔絕斷層，也導致病患難以回歸社會，變成永久被社會隔離的人類。

在〈從戰後日本漢生病政策變革看台灣漢生病患的人權問題〉一文中提到，日本的熊本地方法院宣告這種隔離政策違憲，理由是隔離政策剝奪了「一個人本來應有人生發展的所有可能性」¹⁷。這個理由總結了隔離政策以及樂生療養院內種種措施所產生的問題。而另一方面，樂生療養院強化了社會對癲瘋病的歧視心態，使病患被逼得進入療養院，長期待在院內又使得病患難以回歸社會，只能將療養院視為自己的家。以溫暖的家為亮麗的糖衣包裝療養院，在不為人知的院內卻行集中營之實，便是樂生療養院的真相。

四、樂生療養院現況下的困難：再次被剝奪的權益

儘管樂生療養院在當時的處理方式或是制度有多麼不合理，對於許多患者來講這裡畢竟是他們住了大半輩子的家，裡頭的人就是他們最親近的人。近年政府為了蓋捷運，已經拆掉樂生院 70% 的建築，剩餘的 30% 因為爭議太大很幸運的被保存下來。這凸顯了現代台灣政府對於這些曾經受到國家公權力壓迫的受害患

¹⁷ 張鑫隆：〈從戰後日本漢生病政策變革看台灣漢生病患的人權問題〉，p.11。
<http://myweb.fcu.edu.tw/~hlchang/published/hansen091101.pdf>

者們一點也不在乎，甚至是為了都市更新、為了整體利益，準備再次犧牲這些社會上弱勢中的弱勢。

簡單來講，台灣政府到現在對樂生處理的方式，已經嚴重侵害到這些患者的人權。台灣憲法第十條保障了人民有居住及遷徙的自由；而聯合國經濟社會文化權利國際公約第四集第七號都保障解釋了人人都有和平、安全而有尊嚴地居住在某處的權利¹⁸，換句話說，人民的居住權益不僅僅只是有地方住就好，而是要住得安全舒適、住得有尊嚴。樂生療養院的拆除，侵犯了院民的居住正義，以下分為兩點論述。

首先，近年來都市更新的議題炒得火熱，政府在進行都市更新時，首要考慮的當然是當地居民的權益。但是，從近幾十年來的大埔事件、文林苑案又或是永春都更案來看，為甚麼會出現所謂的「釘子戶」？為什麼明明有所補償，補償物的經濟價值說不定還超過現在這個家，這些人仍不願意搬走？不論是樂生療養院、大埔事件、文林苑案、或是永春都更案，我認為他們向政府抗爭為的不是房子的本體，是那個充滿深刻回憶的家。在士林文林苑事件中被媒體稱為釘子戶的王先生在新聞獨白中就講到：他 65 歲的父親對那個即將要被拆除的家感情很深，一輩子的生命歷程都與它緊密結合¹⁹。堅持跟政府、建商奮戰到最後，但不敵警力的優勢，王家還是被拆除。就算分配到五戶新房，已對兩層樓透天厝產生感情的王伯伯不願搬進嶄新的大樓裡。這一切的一切，都再再顯示了房子因為承載了人們的歸屬感、生命經驗、共同回憶而成為家的載體。倘若現在政府要因為捷運機廠的設置而拆除療養院，補償的事物應該必須是院民可接受的，比起硬體設備要多先進，必須考慮的是有些居民在意的是住了幾十年而產生的熟悉親切的感覺。以往，政府所謂的居住正義都只是要讓人民有地方住就好，但政府一直以來卻忽略了建築與人之間緊密的情感，忽略了我們每個人對家庭、對建築之間連結的價值。我們保存古蹟是因為古蹟不僅是一棟古老的建築，古蹟更承載著過去人們的生命經驗以及無數的情感，就跟被我們稱之為家的建築一樣，承載著人們對家庭的一切情感，也是政府在進行都市更新時需要謹慎考慮，不要侵害到的居住正義價值。

二來，就算考慮到了上述的問題，整個樂生療養院的更新計畫院民與政府都處於一個資訊不對等的狀態。捷運機廠的開發計劃，沒有考量到對樂生院民的影響，像是樂生院民臨老在搬遷上有極大的困難，以樂生院為捷運用地將危害對院民的照顧。還有，在影響評估根本沒有讓樂生院民知道的情形下，更別提參與表達意見或溝通協商，甚至連當地到底適不適合建捷運都是眾說紛紜，這樣的安全

¹⁸ 聯合國經濟社會文化權利國際公約

<http://www.6law.idv.tw/6law/law2/%E7%B6%93%E6%BF%9F%E7%A4%BE%E6%9C%83%E6%96%87%E5%8C%96%E6%AC%8A%E5%88%A9%E5%9C%8B%E9%9A%9B%E5%85%AC%E7%B4%84.htm>

¹⁹ 說我貪婪太沉重，文林苑釘子戶獨白。《蘋果日報》，2018/06/02

<https://tw.appledaily.com/headline/daily/20180602/38032451/?fbclid=IwAR0FjVg-mj03Ajo2Y6EtAzFAFyhHgUYHjEzUKSR8rqH4hrJ-dVDb0wm6ANM>

隱憂、這樣的不考慮院民的特殊需求，就作要院民搬遷的決定，完全漠視這群弱勢院民的居住權益

五、痲瘋病患與樂生療養院的轉型正義

簡單來講，樂生居民一再地受到各種傷害：被污名化、被隔離、被剝奪住處等。這也符合課堂中提到的「體制背叛」創傷，以及對此創傷的「盲視背叛」²⁰。我們社會大眾不能繼續「盲視」過往政府對於痲瘋病患的種種「體制背叛」。我認為對他們的轉型正義刻不容緩，有以下幾個建議，希望能開啟台灣對痲瘋病患轉型正義的第一步。

第一，對他們進行公開的道歉和補償。政府要對過去的隔離政策，對痲瘋病患造成的污名化以及在院內所受到的壓迫，以及他們在解除隔離後回歸社會上的困難，進行檢討與道歉。與二二八以及白色恐怖的轉型正義一樣，除了最基本的金錢賠償外，也要進行心理的補償。當初權利受到國家侵害的人都年事已高，再不開始就只能向他們的家屬或在天之靈說聲抱歉，無法給予其真正的實質以及心靈補償。

第二，保存不義遺址。樂生是全台灣唯一而且僅存的痲瘋病患集中隔離收容所，如今面臨拆除了危機，若是不將這樣一個具有標誌性的建築保存起來，便失去了我們過去對痲瘋病患不合理政策的最大證據，對於痲瘋病的轉型正義來講非常可惜。這樣的一個歷史文化見證的建築物，可以改建成博物館的形式，伸張對樂生病患的轉型正義。告訴社會：台灣社會曾經對痲瘋病患作出不人道的隔離措施，使得這群病患的人權因為國家政策受到嚴重的侵犯，希望藉由改造成博物館的方式為對這群痲瘋病患道歉。利用「轉型正義」的名號來進行保存，讓它成為未來很好的醫療史、人權史教育的題材。

第三，最後也是最重要的，呼籲政府要重視這個事件，並公佈過往的所有資料，讓社會大眾了解內情。儘管民間有許多團體再倡議要保存樂生療養院，但在公權力底下這些力量仍顯得渺小不堪。如果想要幫助這些院民爭取最卑微的居住權益，我建議，首先是社會大眾要能了解來龍去脈，為患者一起發聲。因此，必須要求政府針對院內過往發生的侵害人權種種行為，將資料公布於大眾，不要有所隱瞞。知道內情，了解真相，才是對社會大眾的保證，保證未來不會再出現集體隔離政策這種侵害人權的作法。

²⁰ 弗雷、畢瑞爾(Jennifer Freyd、Pamela Birrell) (2013)《背叛：最不能碰觸的真相》(郭恬君、楊琇玲譯)。台北市：商周出版。