

臺北縣縣定古蹟滬尾偕醫館 調查研究及修復計畫

經費補助單位：內政
委託單位：臺北縣政府文化局
研究單位：中國科技大學

出版機關單位：臺北縣政府文化局
中華民國九十四年八月



滬尾偕醫館正面外觀



滬尾偕醫館的右側外觀



滬尾偕醫館的背向外觀



與淡水禮拜堂相接的木門



滬尾偕醫館後方廊道



滬尾偕醫館的屋面現況



西洋建築風格的開窗



啁哩岸石台基



山牆上的花磚通風口



類似傳統建築的出簷作法



佈道所內部現況



文物展示室



硬山攔櫓式屋架



雙層窗扇



原重光幼稚園辦公室



閣樓欄杆



保存始建形貌的壁爐



顏只磚砌的磚拱開口

前 言

淡水，因著特殊的地理條件，乾隆年間之後逐漸發展成北臺的重要口岸，並在十九世紀中葉，進一步擠身國際舞臺，藉傳教士、行商等影響，形成華洋混合獨特風格的市街聚落。

加拿大籍的馬偕牧師，除了神學之外，同時也兼有深厚的醫學素養，終其一生，將大多數的時間與精力，為臺灣作了極大的貢獻，至今仍受到社會大眾的肯定與追念。馬偕牧師在臺工作的主要多奠基於淡水，而偕醫館則是其重要的遺蹟之一。這座建築並由臺北縣政府依法指定為縣定古蹟保存。

有關偕醫館的調查研究，在報告書中已作了詳盡的討論，我們發現這座規模雖小，貌不驚人的建築，可以充分反映馬偕牧師謙卑的胸懷，以及和土地人民親近的信念，長久以來，教會也都持續著馬偕的精神，一直努力的保存這座建築。

受構造材料與環境因素影響，偕醫館必須進行次階段的修復，並期待與鄰近的教會共同規劃，成為淡水地區更重要的一處歷史景點，相關建議與計畫，在研究中亦已提出說明。研究中，感謝臺北縣政府文化局林泊佑局長、唐連成副局長、曾繼田課長和文化局同仁們的充分信任與支持。感謝審查委員黃富三、徐福全、薛琴、李乾朗及賴志彰等教授對研究內容的逐字檢視與建議，淡水教會諸位朋友、蘇文魁先生及淡水古蹟園區張寶釧園長提供了許多重要資料，沒有他們的協助，這份研究是不可能完成的。

中國科技大學

閻亞寧 謹誌

二〇〇五年 八月

目 錄

第一章 滬尾偕醫館的歷史研究.....	1
第一節 淡水的歷史沿革.....	1
第二節 馬偕與滬尾偕醫館.....	2
第三節 滬尾偕醫館的醫療史.....	8
第四節 滬尾偕醫館的器材與文物簡介.....	12
第二章 滬尾偕醫館的建築研究.....	19
第一節 淡水的洋風建築.....	19
第二節 滬尾偕醫館的區位與環境.....	24
第三節 滬尾偕醫館空間格局與建築特色.....	28
第三章 滬尾偕醫館的生物、非生物劣化檢測.....	39
第一節 劣化的調查方式與內容.....	39
第二節 劣化現況概述.....	43
第三節 評估與建議.....	48
第四章 滬尾偕醫館的建築破壞調查與修復計畫.....	49
第一節 調查方法.....	49
第二節 調查評估與分析.....	50
第三節 修復層級的建立.....	54
第四節 修復計畫.....	56
第五節 修復準則與內容.....	58
第五章 滬尾偕醫館的再利用計畫.....	61
第一節 空間使用分析.....	61
第二節 發展潛力評估.....	63
第三節 初步構想與發展.....	66
第六章 滬尾偕醫館的保存區劃設建議.....	71
第一節 保存區劃設規定.....	71
第二節 保存區範圍與建議.....	73
附錄一 馬偕博士生平年表.....	79
附錄二 滬尾偕醫館日常防災管理檢查紀錄表.....	85
附錄三 滬尾偕醫館生物與非生物檢測表.....	89
附 圖 臺北縣縣定古蹟滬尾偕醫館建築現況測繪圖集	

圖 目 錄

圖 1-1	馬偕牧師相關文物	14
圖 2-1	臺灣的洋風建築	20
圖 2-2	臺灣洋風式樣傳承源流圖	21
圖 2-3	淡水的洋風建築	23
圖 2-4	一八八三淡水外國人居留區域圖	25
圖 2-5	滬尾偕醫館的環境狀況	26
圖 2-6	滬尾偕醫館周圍環境與配置圖	27
圖 2-7	滬尾偕醫館早期為「一落帶雙過水」的平面格局	29
圖 2-8	類似傳統合院的退凹式入口作法	29
圖 2-9	馬偕於淡水所設計的建築	30
圖 2-10	滬尾偕醫館空間現況配置圖	32
圖 2-11	滬尾偕醫館的空間現況	32
圖 2-12	滬尾偕醫館的建築語彙	34
圖 2-13	滬尾偕醫館的建築形式與構造	36
圖 3-1	滬尾偕醫館破壞現況	45
圖 3-2	滬尾偕醫館周邊植物	47
圖 4-1	水準儀高程測量示意圖	49
圖 4-2	經緯儀建物傾斜測量示意圖	49
圖 4-3	水準測量測點示意圖	50
圖 4-4	傾斜測量點示意圖（平面）	52
圖 4-5	傾斜測量點示意圖（立面）	52
圖 4-6	滬尾偕醫館結構破壞現況	53
圖 5-1	滬尾偕醫館的空間使用現況	62
圖 5-2	滬尾偕醫館再利用構想圖	69
圖 6-1	臺北縣都市計畫流程圖	74

表 目 錄

表 1-1	捐款士紳名冊(一八八四年統計)	9
表 2-1	滬尾偕醫館歷代空間演變	31
表 2-2	滬尾偕醫館歷代使用用途表	33
表 3-1	淡水氣候資料統計表	46
表 3-2	滬尾偕醫館周邊樹種表	46
表 4-1	水準高程分析表	51
表 4-2	建築物傾斜測量各點之傾斜量及傾斜率	51
表 4-3	滬尾偕醫館修復層級說明表	55
表 4-4	修復經費概算表	59
表 4-5	修復經費總表	59

第一章 滬尾偕醫館的歷史研究

周宗賢 李其霖

第一節 淡水的歷史沿革

淡水，原指河名，即淡水河，聚落則成於淡水北岸，又稱滬尾。此地原為平埔族之凱達格蘭人（Ketagalan）所居，十六世紀下半葉，淡水已經是東洋航路的必經之地。據十七世紀西班牙傳教士 Jacinto Esquivel 的描述，雞籠、淡水住民出售一些生活必需品如食物、建材給西班牙人，又賣金、硫磺、籐、獸皮給漢人（註一）。至十七世紀後，西荷兩國曾先後入據，當時的「番社」有四，一為淡水社：約在今日水源里一帶；二為北投社：在現今淡水與北投之間；三為雞柔山社：在今之忠山里及義山里；四為大洞山社：在今之屯山里。估計當時原住民最多不超過五百人，但不會少於二百人，他們大都居住在今淡水的郊區、山坡地及溪谷（註二）。以後因漢人的大量移入而被迫漢化或遷徙，但至今仍留有數戶該族族人。

自十四世紀末，明朝招諭琉球國，冊封中山王之後，中琉往來密切，而中琉航線中途，會見一小山，即「小琉球」，是船隻離開福州跨越臺灣海峽的第一個重要地標，這個「小琉球」就是臺灣（註三），也由於雙方往來密切，淡水又是船隻的路過之處，這裡的港口及飲水等即很容易被發現，因此，福建與琉球間的貿易也使淡水、雞籠捲入此間的商業貿易之中。到了十六世紀後半葉，福建官方開海澄縣月港讓中國船隻可以出海貿易，如此一來，更吸引日本、葡萄牙等商人甚至海盜往來於此間，從一五七五年（萬曆三年）已有徵收「雞籠、淡水」引稅（註四），在西、荷佔領臺灣之前，北臺的淡水不論是航行或貿易都是很受注目的地方。等到西方的海權強國，開始進駐亞洲，臺灣優越的地理位置，亦引起他們的注意。西班牙人為確保菲律賓的經營，最先佔領北臺灣，於一六二九年於淡水築聖多明哥城、建教堂，以做為殖民和宣教的基地，與赴中國、日本貿易及宣教的跳板。他們由淡水溯河入臺北平原，降服諸部落，並擴張勢力到新竹和宜蘭一帶。但早在西班牙人侵占淡水以前，已有中國商人常來淡水與「番人」交易，西班牙人所建的聖多明哥城，已有防禦建築的形式，可能是中國商人所建造的（註五）。

一六四二年八月，荷蘭人由南部北上驅逐西班牙人，並於一六四四年重新築城（即今之「紅毛城」）。他們除了招撫平埔族之外，也招聚漢人來此開墾，如淡水的「公司田」即是一例。他們並致力於硫磺、鹿皮及土產的運銷，更利用淡水為港口和中國互市。一六六二年，鄭成功驅逐荷蘭人，淡水也就歸明鄭治理。

一六八三—一六八四年清領臺後，淡水因與大陸距離相近，淡水港又為一貿易良港，「滬尾庄」遂由漁村漸漸成為港埠。康熙年間於淡水開治設防汛，並屬諸羅縣管轄，雍正元年（一七二三）淡水設廳後，清廷更加強在此地的開墾。至一七九二年清廷正式開放八里坌與大陸對口貿易，但因淡水河口南岸泥沙淤積嚴重，十八世紀中葉

後港埠遂逐漸移至淡水北岸，亦現今之淡水鎮。一八〇八年，水師守備營又由八里坌移防駐紮於淡水。十九世紀以後，淡水不但幾條主要街道陸續形成，也成了附近聚落的日常生活消費和物產集散地，也成了地區文化和祭祀的中心，淡水主要的廟宇慈佑宮、鄞山寺、文昌祠、將軍廟等也都在此時先後建立。鴉片戰爭之後，淡水逐漸為列強所注意，各國船隻私下到淡水港貿易，漸被視為具有潛力的市場。

一八六〇年之後，淡水港成為國際通商口岸。英國駐臺副領事 R·Swinhoe 也於一八六一年十二月將領事館遷至淡水（註六）。一八六二年六月二十二日淡水正式開關徵稅。茶、樟腦、硫磺、煤、染料等土產的輸出和鴉片、日常用品的進口，不只使淡水成為全臺最大之貿易港，也讓淡水躍升國際舞臺，不僅英國人在紅毛城設領事館，各國洋行也都到淡水設行貿易，因此「年年夾板帆檣林立，洋樓客棧闐闐喧囂」，淡水進入黃金時代。淡水不但在貿易上獨佔鰲頭，西方文化亦以此為門戶登陸北臺，引進了西方的文化、貿易、資金、宗教和教育。

一八七二年三月九日馬偕博士也抵達淡水，並以此為其宣教、醫療和教育的根據地。一八八四年中法戰爭時更肯定了淡水在經濟、國防和政治上的重要地位。至日治時期，淡水逐漸沒落，這與河道泥沙淤積，使大型船舶無法進出有很大的關係，再者臺灣總督府大力建設基隆港，使得淡水港的地位不再。最後臺灣北部的通商口岸即由基隆港取代了淡水港。淡水港的風光也已不在，今日之淡水鎮，北鄰三芝鄉，南以關渡和臺北市相接，西瀕臺灣海峽，並與八里一水相隔。

淡水捷運於一九九七年三月二八日開通營運（淡水站-中山站）之後，淡水的房地產也增值不少，許多的高樓也陸續的興建中。再者，由於紅樹林生態保護區的設置、河岸公園的興建、淡水老街的重新規劃以及漁人碼頭的興建，再配合福佑宮、馬偕教堂、偕醫館等景點，淡水昔日的繁榮景象已然重現，據二〇〇四年交通部觀光局的統計，淡水已成為國人休閒旅遊的景點。

第二節 馬偕與滬尾偕醫館

壹、馬偕博士概述（一八四四～一九〇一）

喬治·勒斯萊·馬偕博士（Rev George Leslie Mackay）生於一八四四年，加拿大安大略省（Ontario）牛津郡（Oxford）左拉村（Zorra）人，父母是蘇格蘭人，於一八三〇年移民至加拿大。馬偕有三個哥哥兩個姐姐，他排行老么，七歲時進入 Wood Stock 小學就讀。孩童時期每個主日他都參加教會的主日學校，同時也從母親那裡獲得最寶貴的宗教信仰。十歲的馬偕在一次聚會中，聽一位從廈門傳教回英國的宣教師賓威廉牧師（Willian C.Burans）的演說報告後，心受感動，立志要做宣教師，並永懷這種熱情（註七）。爾後就讀師範學校，十五歲畢業後擔任小學老師有六年之久，二十一歲進入多倫多大學及 Knox-College 神學院深造，一八六七年轉往紐約

普林斯敦（Princeton）神學院。一八七〇年四月畢業於普林斯敦（Princeton）神學院。九月向加拿大總會海外宣道會提出申請，自願為海外宣教師。十一月進入蘇格蘭愛丁堡（Edinburgh）大學神學院，受教於佈道家都福博士（Dr.Alexander Duff）門下。

關於馬偕的醫學技術承襲何處，在馬偕本身的日記中未詳細提及，但由加拿大學者 Marian Keith 及馬偕的左拉村同鄉 Rev.Robert Peter MacKay 的著作中可瞭解一些。在 Marian Keith 的著作中曾提及，馬偕在加拿大時也曾在學校裏念過一些醫學課程，這對他後來的傳道工作有很大的幫助（註八）；另外 R.P. MacKay 在他的著作中亦提及：「Before MacKays Theological studies had been begun; he had spent some time in the study of anatomy and physiology. His medical studies, it is true, were very incomplete, but they proved of great service in the mission，」（註九）由此可見馬偕在年輕時代就在故鄉學習過一些解剖學、生理學等醫學方面的課程，後來也學會了拔牙技術。因此，馬偕博士雖然沒有拿到醫學的學位證書及開業執照，但的確在讀書時期就有修過關醫學方面的學分（註十）。另外，張春生亦在其著作中提到，馬偕曾在多倫多及紐約學習醫療工作（註十一）。因此，馬偕曾學習過醫學知識是肯定的。

一八七一年十月十九日馬偕渡海來臺傳教，途中經過美國、日本、香港、廣州、廈門等地，於十二月三十日下午抵達高雄（註十二）。到臺灣，並非馬偕原先的計畫，不過這一切既成的事，馬偕自己說：這好像無形的線，引我到這『美麗之島』去（註十三）。一八七二年三月七日又在李庥牧師（Hugh Ritchie）的陪伴下，馬偕登上了海龍號輪船，啓程至臺灣北部，船駛至臺南時，德馬太醫生（Dr. M. Dickson）與其一同，於三月九日抵達淡水（註十四）。馬偕在自述中說：我舉目向北向南觀看，然後向內陸遙望濃綠的山嶺，心靈非常滿足，心神安寧且清靜，我知道此地就是我的住所，有一種平靜、明晰的聲音對我說：『此地就是了』（This the land），同行的李庥牧師也對我說：『馬偕，這是你的教區』（註十五）。三月十二日再與李庥牧師、德馬太醫生由陸路南下至臺灣南部教區最北的佈道站大社視察。爾後又進入埔社（埔里）及內社，四月二日馬偕由埔里回到大社（豐原、東勢一帶），此後與李庥牧師、德馬太醫生辭別，他們繼續南下視察，馬偕則北返回淡水，並於四月六日下午到達。這也是馬偕第一次進入臺灣內陸山區。

一八七二年四月十九日，他的第一個學生嚴清華第一次來拜訪他（註十六），爾後每天都來，遂於四月二十五日早上開始，一直跟隨著馬偕傳教，並協助馬偕。九月二十六日馬偕由淡水出發經過關渡、松山、基隆、並至社寮（和平島）傳教至九月三十日才回到淡水，行程中嚴清華都跟隨左右。



馬偕牧師
(資料來源：淡江中學提供)



嚴清華
(資料來源：淡江中學提供)

一八七三年三月二日，馬偕至五股坑教會參加落成典禮。五月六日馬偕牧師要到新港途中，他在竹塹停留要離開時，有十二個兵丁奉命監視馬偕等人的行動，其中一個兵丁牙齒疼痛，馬偕遂找一塊硬木頭，將其削尖，用以拔下那兵丁的牙齒（註十七）。這也是馬偕生平第一次幫人拔牙的經驗，也因如此，馬偕與那些兵丁亦建立良好的互動關係。

至一八七五年，馬偕在臺灣旅行傳道大約已經走了七百哩路，為三千人醫病，也為人拔了六百八十顆蛀牙（註十八）。馬偕牧師在短短時間之內走那麼多的路來進行傳教工作，並為百姓拔除蛀牙，這種精神是值得讚賞的。

一八七八年，五月二十七日馬偕在英國領事館與張聰明小姐結婚（註十九），參加觀禮的人有領事佛拉特夫婦（Mr.and.Mrs.A.Frater）、道先生（Mr.John Dodd）和林格醫生等（註二十）。從此馬偕即在臺灣落腳生根，並生兩女一男。

馬偕牧師從一八七三年開始行醫後，已經親自為病人拔牙過二萬一千顆以上的牙齒，學生們及其他牧師所拔牙的數目，還只是這些的一半，因此他這種奉獻無私的精神是值得讓後人稱讚的。

一九〇〇年馬偕不幸患了喉癌，失聲、糜爛，他忍受了肉體上極大的痛苦，一九〇一年六月二日下午四時，在淡水寓所蒙召歸天，享年五十八歲。

貳、滬尾偕醫館的設置

醫療工作與臺灣的宣教事業有著非常密切的關係，從一八六五年起，英國長老教會宣教師馬雅各醫師在臺灣南部登陸後的一百多年間，醫療工作一直就是傳教工作的先鋒，同時這也是克服早期臺灣人迷信的最好武器。藉助醫療的幫助，排除本

地人對宣教師及基督教的偏見及反感，此種方式獲得不少人的感謝與思念，這是有助於傳教的工作。

清代時，願意到基督教醫館的人多半來自農人等貧窮的階級，往往因為他們的無知、窮苦及當時本地醫生欠妥的醫治，而受到不少不必要的痛苦，但西醫具解剖學、生理學及外科方面的知識與技術，對於當時大多屬於外科、眼科、牙科佔大多數的病患，西醫可以解除不少的肉體與精神上的痛苦。基督教使人通過醫療與傳道而與上帝相遇，得到罪的審判與赦免，因此，馬偕有感於淡水有設立醫館的必要。

一、初期滬尾醫館的設置與變遷

馬偕牧師於一八七二年到達淡水時，就以淡水為其傳教、教育以及醫療的中心，並以其寓所做為醫療施診的地方，而在當時的臺灣北部地區，因瘧疾肆虐嚴重，很多居民因得瘧疾而病亡。馬偕牧師了解此一情況之後，一方面教導民眾應該注意環境四周的整潔，一方面又發給當地民眾金雞納霜來治療瘧疾，再者，當時民眾患腿膿瘡的病患也非常之多，馬偕牧師由英國購買治療腿膿瘡的藥膏來為居民診治，治療的成效良好，那些存放藥膏的甕罐，直徑 12 吋，甕口直徑 5 吋，甕高 1 呎 2 吋，為英國倫敦 Darin Brothers 製藥公司出售（註二十一）。消息一傳，臺灣的北部民眾，聽說在淡水的馬偕牧師有治療瘧疾和腿膿瘡的特效藥，均紛紛從各地趕來，欲讓馬偕牧師來診療。

由於病患太多，因此馬偕牧師遂於一八七三年，在現今淡水鎮馬偕街頭，租了一間民房來做為醫館，稱為「滬尾醫館」，並請來了淡水英商（註二十二）的林格醫師（Dr. Ringer）來協助診療的工作。在偕醫館開設之初，除了有洋行醫師及加拿大教會所派的人員進駐之外，馬偕牧師的學生也在偕醫館幫忙館務的運作。馬偕牧師除了教導他的弟子學習神學教育外，又傳授他們一些簡單的醫學、藥學理論，並讓他們在醫館學習，幫助病患診療的工作。商行裏的人看到此種義行大為贊賞，遂每年都給予此醫館經濟上的援助，第一年商行即捐獻了美金二百七十二元。

一八七五年一月二十九日加拿大長老教會，派華雅各醫生至「滬尾醫館」來幫忙醫療工作，但兩年後因華雅各醫生夫人病逝（一八七七年十月三日），華雅各醫生於十月十日即返回加拿大（註二十三）。

二、滬尾偕醫館的設置

「滬尾醫館」因業務量越來越大，既有的醫館空間已無法容納眾多的病人來看診，再者醫館內亦只有一間房間，這對醫師及病人來說，空間似乎是不足的。因此擴大醫館的規模是馬偕牧師的理想目標。於是透過各方人士的募款，醫館取得了部分資金，於是，在一八七八年，馬偕牧師就曾計畫購地來建造新的醫院，但由於未

先付給地主訂金，也沒有簽定買賣合約，加上賣主受到鄰居的壓力因而毀約，官方遂調查此事件，並處罰賣主，但再者於山丘上建造醫院會破壞廟宇的風水，因此受到輿論的壓力，建醫院的計畫因而落空。（註二十四）但在馬偕不斷的奔走下，於一八七九年三月十五日醫館的土地（註二十五）已經購置妥當。（註二十六）四月九日開始籌劃建築新的醫館。（註二十七）九月十九日新的醫館開幕，馬偕牧師等人為此舉行禮拜，由閩牧師讀經、馬偕牧師證道，馬偕的朋友及醫館的助手也都來參加（註二十八）。一八八〇年居住在美國底特律的一位馬偕夫人，為紀念逝世不久的丈夫馬偕船長（Captain Mackay），慨然的捐贈美金三千元給與馬偕牧師，做為其在臺灣的宣教資金（註二十九）。馬偕牧師遂用其中的二千五百元做為建館費用，加強醫館的設備，並將新建的醫館命名為「滬尾偕醫館」以紀念馬偕船長（註三十），該館即是今日的「偕醫館」。「偕醫館」位於馬偕街六號，位於淡水教會東側，原本左側有一條小河，如今已成為一排水溝，「偕醫館」旁也因居民搭建違建，所以其原來的地貌已不存在，以前「偕醫館」的位置還可以直接看到淡水河，但如今因高樓林立，所以無法再眺望淡水河口。而此「偕醫館」是由馬偕牧師親自設計，並請來當時淡水知名的水泥匠洪泉所建造。「偕醫館」的屋體則為閩南式的宅第，但卻採西洋式門窗，在當時極具不同風味。

一八九五年四月甲午戰爭結束後，臺灣於《馬關條約》中割讓給日本，日人領臺後，於臺北開設醫事學校，許多馬偕牧師的學生以及在「偕醫館」服務的助手，皆前往就讀，但「偕醫館」的業務還是照常運作。直至一九〇一年馬偕牧師因喉癌逝世後，「偕醫館」才暫停醫療工作達五年之久。一九〇五年第二屆長老教會北部中會全體決議通過，決定修書加拿大宣道會，請派醫師來臺灣重新開設教會醫院。同年十月宋雅各醫師奉派至淡水為病人看病。一九〇六年「偕醫館」重開門診。宋雅各醫師主持「偕醫館」的這段時間，「偕醫館」業務門庭若市，於是宋雅各醫師要求加拿大教會能夠派更多的醫護人員前來，一九一一年秋，加拿大長老教會派護士烈以利（Miss Isabel Eliot）來臺，次年春季再派宣教師倪阿倫醫生（Dr. A. A. Gray）及夫人來臺協助醫療工作。



偕醫館正立面



偕醫館的入口大門

但為應付醫館蒸蒸日上的業務需求，宋雅各醫師建議應將醫療中心由淡水遷到臺灣行政中心的臺北市。並提出建議，將這醫療中心擴建，來紀念馬偕牧師，彰顯其功勞。加拿大長老教會也同意這此項提案，遂撥款二萬五千美元，在臺北雙連附近（註三十一）新建一座新醫院，由吳威廉設計施工，於一九一二年全部竣工，這就是今日的「馬偕紀念醫院」。

馬偕醫院移往臺北後，「偕醫館」遂交教士會管理，改名「福音社」，並創立基督教書房，供應聖經、聖詩和教會書刊，負責人則是嚴彰長老（註三十二）。一九三一年，「偕醫館」做為神學院老師宿舍。一九三二年淡水教會建「禧年教堂」時，「偕醫館」一度成為副堂。一九四〇年後，因日本與西方國家關係惡化，加拿大宣教士被迫回加拿大，教士會決定拍賣「偕醫館」，但教會人員認為「偕醫館」與教會相連，兩者已密不可分，因此決定購買「偕醫館」，但經費卻無著落，遂向信徒楊梅姐妹（連易宗之祖母）借款二千元買下「偕醫館」，往後更贈與淡水教會。一九五二年偕叡廉夫婦向淡水教會承租「偕醫館」創立「查經室」，專門收容全臺失學而願追求信仰、研究聖經的人。「查經室」的設置也受到加拿大多倫多諾斯教會的協助幫忙。「查經室」在偕叡廉逝世後，於一九六八年偕夫人回加拿大後即停辦。爾後「偕醫館」即成為學生活動中心，並提供教會子弟人員住宿，改名「馬偕館」。後方的房間及空地則做為重光幼稚園的教室，以及教會的聚會場所。

一九七九年十一月三十日晚上，淡水教會為偕醫館舉行百週年紀念禮拜，當時即建議重建「馬偕館」，並成立改建委員會。經討論結果決定保留正面「偕醫館」之建築物，後方空地則改建為「馬偕紀念大樓」。一九八二年三月七日開始興工，「偕醫館」正面則永久保存。一九九一年「偕醫館」因年久失修，另一方面為慶祝馬偕牧師來臺一百二十週年慶，遂重新整修「偕醫館」，其中包括門窗的改換、牆壁的修補、天花板的安裝、並補強建築結構，此項工程完成於一九九二年（註三十三）。偕醫館內部空間約有四十八坪，整修完成後即做為教會的各種團契活動使用。爾後，偕醫館為了拉近與民眾的距離，遂將醫館轉變為咖啡廳之用，二〇〇一年十月二十八日偕醫館 cafe（福音茶棧）正式開館（註三十四），現在偕醫館除了是 cafe 館之外，亦改為多功能的使用空間，隨時支援各種活動的舉辦（註三十五）。

第三節 滬尾偕醫館的醫療史

壹、滬尾偕醫館的醫療史

馬偕博士於一八七二年三月九日抵達淡水後，即開始在其寓所為當地人看診，他的醫療技術可能學自多倫多或紐約（註三十六）。再者，他在學生時代亦向寇德曼醫師（Dr. Coldman）學醫術，並自己進修閱讀醫學方面的圖書。馬偕牧師在日記中講到：「我也為人民治病，因此也開了一家診所，我到鄉下去尋找病人，把那些病人帶來診所裏診治」（註三十七）。至六月十日，就有二十名病患來就診，其中有好幾位需要住院，所以我另用竹子搭成一間房子，為他們預備了地方，而這幾天又有新的病人來就診。至九月一日，馬偕又為人診病，替人拔了二十五顆牙齒（註三十八）。亦有麻瘋病（Leprosy）人來求診（註三十九）。馬偕牧師並分贈了藥品給他們（註四十）。把奎寧給那些患有虐疾的生蕃服用（註四十一）。這些種種的舉動，都讓馬偕牧師與當地住民，能夠更緊密的結合在一起，並成為好朋友。

馬偕所教導的學生有些是用鉗子拔牙的專家，這也都是馬偕教導後的成果。而馬偕拔牙不到一小時可拔牙一百顆牙齒（註四十二），這也是學生們學習的目標，再者，學生們學習馬偕牧師的拔牙技術後，也造福更多的鄉民。一八七二年六月二十一日，五洋行中英國商行的 Dr. Franklyn 來診所幫忙，馬偕給他五十元做為酬勞，並從他那裡採購了一些藥品（註四十三），做為醫治傷患之用。由於眾人的幫忙，「滬尾醫館」在開設後的第一個月，就有一百三十名的病患來接受診療，全年則有五百九十三名初診病患，五百三十五名複診病患。總計從一八七二年六月至一八七四年五月，兩年之間，診治患者超過一千五百人（註四十四）。再累計至一八七七年三月六日當天的統計為止，來「偕醫館」接受診療的病患，已有二千四百三十人，八百七十四人接受拔除蛀牙（註四十五）。

「偕醫館」成立後除了造福當地民眾之外，在臺灣醫學史上，也有驚人之舉。一八七八年有一葡萄牙人，前往「滬尾醫館」就診，但數天後病亡，一時之間也查不出是死於何種疾病。此時林格醫生就將病人的屍體解剖來進一步化驗其死因，結果在死者的肺部發現「肺蛭蟲」，這也是全世界第一次在人的體內發現此種「中華肺蛭蟲」。林格醫師發現肺蛭蟲之後，將蟲卵送給一位在廈門執醫的一位英國醫生，不久有一位病人至這位英國醫師處看病，病人要離開時，隨意在診所地上吐了一口痰，英國醫師在病人離開之後，就將地上的痰取來化驗，結果發現了肺蛭蟲的蟲卵，經過了查問，才了解到這病人是從臺灣到廈門去的，可見當時的臺灣正值肺蛭蟲的大流行，而這也是全世界發現的第二起病例。也因此項消息傳出，讓臺灣的醫療技術受到國際的肯定，「偕醫館」的名聲也四處傳播。

至一八八一年統計，醫館曾為五千一百二十八人診病（註四十六）。到一八九四年，醫館醫治過的新病人三千一百五十六人，老病人已達七千五百八十人（註四

十七)。而醫過病人的病狀以皮膚病、消化系統疾病和瘧疾為最多，即佔全部的百分之四十之多。

「偕醫館」的業務除了由馬偕牧師及其學生負責診療之外，亦有當時駐留淡水的洋商侍醫及加拿大教會所派遣的醫師來幫忙診療，因此在人力方面的支援是不慮缺乏的，如華雅各醫師在回加拿大之後，醫館的工作並沒有因此而停止營業。

一八八四年中法戰爭爆發，馬偕牧師利用「滬尾偕醫館」來醫治受傷的官兵，九月二日法軍砲擊淡水，守軍陣亡 10 餘人，負傷者二十多人，所有傷兵都送到偕醫館讓鍾森醫生診療（註四十八）。十月八日法軍欲從淡水登陸但遭到失敗，清兵有一百二十人被送至醫館，鍾森與英國船隻「Cockchafer」之船醫伯朗（Dr.Browne）為這些人診療，其中受重傷者有 70 人，輕傷者 50 人，重傷者使用嗎啡（Mophie）為其止痛，但有十二人因傷重不治而亡，其餘則繼續住院治療（註四十九）。中法戰爭結束後，劉銘傳於十月十九日派提督孫開華到醫館致謝，並捐款給醫館，而嚴清華牧師也被賞賜五品軍功及配戴頂戴藍翎，這也是清廷對「偕醫館」的一種肯定。在此之後，「偕醫館」的聲名更加的遠播，醫務量也不斷的增加。

除了清廷的捐款之外，在臺北的英國領事及外國茶商每年亦皆有捐款給偕醫館，而本地的士紳亦有捐款但僅占十分之一（如表 1-1）。

一八九四年，赴醫館求治的人越來越多，當年共診療新病人三千一百五十六人，舊病人七千五百八十人，合計達到一萬零七百三十六名的病患（註五十一）。也因來醫館診療的病人越來越多，所以為了區分診療情況，乃設計一簡單的掛號手續，初診者發給白色竹札，複診則發給黑色竹札（註五十二），這種方式能讓看診的醫生了解到病人的情況，再者也顯示出「偕醫館」的行政管理已有一套法則依據了。到一八九四年為止，每年到「偕醫館」受診者的病患已經超過一萬人次。

表 1-1 捐款士紳名冊(一八八四年統計)（註五十）

捐款人	蕭（邵）	唐	林本源	李春生	薛棠谷
身份別	官吏	官吏	商	商	買辦
金額（圓）	130	50	30	15	5

（資料來源：《臺灣時報》第二〇六號）

一九〇一年因為馬偕牧師逝世，「偕醫館」一度關閉，直到一九〇六年加拿大教會派宋雅各醫師（Dr. J. Y. Ferguson）來臺重新開張「偕醫館」，「偕醫館」才能夠重新運轉。雖然「偕醫館」能夠再度營運，但因淡水港已經逐漸的沒落，而臺灣北

部的航運中心也轉移到基隆港。因此，爲了因應時代的變化，建造一現代化的醫療院所是有其必要的，再者，爲了紀念馬偕牧師對臺灣醫療的奉獻，所以遂有新建醫院的構想。於是於一九一二年建造完成的臺北「馬偕紀念醫院」正式落成使用，滬尾偕醫館也成功身退。此後，「偕醫館」院舍於此八十年間先後曾充作神學院、圖書館、幼稚園和學生宿舍之用，建築體亦多修葺，及至一九九二年最後整修完畢而成今貌，目前「偕醫館」保持尙爲完善，並作爲淡水教會史料館之用，並爲傳道場所。

貳、滬尾偕醫館的其他洋醫師

馬偕牧師並非執業醫師，正式的醫療工作則是聘請淡水海關（稅務司）之醫務人員（Medical Officer）到此駐診，並請本地漢醫做爲助手。另外，加拿大教會亦曾派遣醫師至偕醫館幫忙診療病人。

一、林格（Dr. L.E.Ringer 一八七三～一八八〇）

一八七三年五月五日，林格醫生至淡水來幫助馬偕診病，林格醫生沒來以前，馬偕已經醫過了一千零二十三名病患。林格醫生很熱心爲民眾治病，所以求診的病患增加，另租病房爲診間（林格未來之前，馬偕在家裡替人診病），馬偕爲他翻譯，每天到診所協助他，並帶領學生們去學習。（註五十三）林格醫生在偕醫館駐診的時候發現了肺蛭蟲，在當時受到各界的矚目，而名噪一時。一八七七年一月八日馬偕在新店傳道時染上麻疹，回淡水後也是林格醫生爲其診療，至二月五日病情才有好轉。林格醫生在偕醫館這段時間，工作勤奮，一直爲醫館奉獻一己之力，直至一八八〇年工作結束後，但他仍留在淡水，而且經常至醫館幫忙，直至華雅各醫生來爲止。

二、華雅各醫生（Dr.J.B.Fraser）

一八七五年一月二十九日，加拿大派來一位宣教士華雅各醫生（Dr.J.B.Fraser），其由加拿大經福建至淡水負責醫館的診療工作。爾後華雅各醫生一直留在淡水醫館幫忙診療病患，華雅各醫生夫人於十月三日逝世，並葬在淡水外僑墓園，華雅各於十月十日離開臺灣返回加拿大（註五十四）。

三、鍾森（Dr.C.H.Johansen 一八七三～一八九二）

鍾森醫師是接替林格醫生的偕醫館駐館醫生，一八八四年中法戰爭爆發，十月一日法國艦隊出現於淡水港，並向岸上砲轟，民眾與士兵死傷不少。十月八日法軍陸戰隊登陸，雙方血戰沙崙，各有傷亡。而偕醫館就成了醫治清兵的醫院，馬偕牧

師和學生都為傷兵急救，動員街民用門扇板充作擔架，將傷兵抬來，把醫館門口、路旁、小橋上擠滿。在戰亂中，「偕醫館」收容了許多傷兵，當時鍾森與英國船隻「Cockchafer」之船醫伯朗（Dr.Browne）為這些人診療。中法戰爭結束後，巡撫劉銘傳，派孫開華提督，親自到偕醫館致謝，並捐款給醫館，以後政府每年繼續捐助。此外，英國領事及外國茶商每年亦有捐款。如一八九二年四月二十九日，中國政府就派代表一人送來一百元，捐獻給醫館（註五十五）。

四、瀝尼（Dr.B.S.Rinnie 一八八六～一八九二）與安基爾（Dr.F.C.Angear 一八九二～一八九五）

為五洋行所派駐至「偕醫館」的洋醫生。

五、魏金遜（Dr.Wikison 一八九七～一八九八）（註五十六）

是五洋行派駐「偕醫館」的最後一位醫師。

六、宋雅各醫生（Dr.J.Y.Ferguson 一九〇六～一九一八）

一九〇一年馬偕牧師，因喉癌息勞後。「偕醫館」暫時停止醫療工作達五年之久。一九〇五年十月宋雅各醫師應派抵達淡水，他抵達淡水後不久，就開始在家為病人看病。一九〇六年宋醫師的臺語已有了基礎，於是偕醫館重開門診。當時偕館的聲譽已普及各方，從各地湧來的各種病人，都爭著要接受這位洋醫師的治療。日治初期，宋醫師的醫學知識和醫療技術頗受重視。因此偕醫館的重新開張獲得了日本政府的協助。他在淡水行醫四年中，平均每天約有一百位病人求治。有鑑於醫館業務上的需要，宋醫師一面向加拿大長老教會要求多派工作人員加強醫療工作，一面與吳威廉牧師計畫醫院將來的發展。一九一一年秋，加拿大長老教會派護士烈以利（Miss Isabel Eliot）來臺，次年春季再派宣教師倪阿倫醫生（Dr. A. A. Gray）及夫人來臺，協助醫療工作。為應付將來更大的需要，宋醫師建議應將醫療中心由淡水遷到臺北。

宋雅各醫生並且提出建議，將醫療中心擴建，來紀念馬偕牧師。加拿大長老教會同意這項提案，遂而撥款二萬五千美元，在臺北雙連附近新建一座新醫院，由吳威廉設計施工，於一九一二年全部竣工，這就是今日的「馬偕紀念醫院」。宋醫師不但重開了「偕醫館」，並將這醫療中心由淡水遷至臺北，可說是「馬偕紀念醫院」的創立者（註五十七）。

第四節 滬尾偕醫館的器材與文物簡介

馬偕牧師在臺灣行醫數年，以醫治蛀牙最為人稱道，拔過的牙齒已達數萬顆，在當時的臺灣社會，也是一項紀錄。馬偕牧師雖不是專業的醫療人員，也沒有齊全的醫療設備，卻不斷的學習，所以才能在為人看病時能夠得心應手，在這方面是值得肯定的。

馬偕牧師在拔牙時，如果手邊上沒有拔牙工具，他就會隨手拿樹枝來做簡易的拔牙器，來幫居民拔牙。另外如果有齊全的配備時，馬偕牧師也會使用其拔牙器械，但刺針的使用是很少的，楔、鉤、鑽孔器或螺旋等拔牙器則從未用過（註五十八）。另外馬偕也不需要椅子，因為他都是與病人一起站著幫他們拔牙。

馬偕最初所使用的牙科拔牙器械都是很粗陋的，這些東西是其指導一當地的鐵匠所打造完成的。但往後馬偕即購買在紐約製造最精巧的拔牙器械（註五十九）。馬偕博士所使用的第一套拔牙用具，於一八八〇年返國述職時，特贈送給他的學生陳榮輝使用（現由淡江中學校長保存），返臺時，並另購一套自己使用。

馬偕牧師如果到外面傳道及行醫時，亦會將這些醫療用品帶在身旁，有時亦存放在「偕醫館」，如馬偕牧師在行醫所必備存放藥品的藥罐。再者馬偕牧師在「偕醫館」內所使用的工具桌，以及他隨身所攜帶的望遠鏡、書札和其他的生活用品，這些遺物現今部分保存在淡江中學、真理大學、馬偕紀念醫院。

馬偕醫師在臺灣近三十年的時間，其所遺留下來的物品不少，如今還保存著的則有：

壹、醫療器材方面

藥甕：這些藥甕可能來自英國或加拿大，裡面所裝藥品是治腳氣病用。

拔牙鉗：有三副，包括一個盒子，這是當年馬偕回加拿大時送給陳榮輝的。均保存於淡江中學（註六十）。

貳、生活物品方面

一、保存在淡江中學之物品

廚櫃：為一高一百公分上下的矮櫃。

工作桌：為一折合式的桌子。

風琴：漆塗裝的顏色為黑色。

置物盒：為一長寬約十公分的小木盒，外包銅片，上有拓荒者及木造教堂圖樣。

照片：包括馬偕的全家福照片及其傳教、個人照片等。

書籍：《From Far Formosa》內容為馬偕記錄在臺灣的點點滴滴。

手稿：以羅馬拼音之臺語白話書寫，介紹宣教工作及方法。

牛津學堂算術課本：臺語白話版（第一冊），為一八九七年於廈門鼓浪嶼出版。

牛津學堂課本：馬偕所著的聖經提引，作為學生研經之用。

絹稿：一八九三年九月十七日在牛津學堂舉行馬偕第二次歸國惜別會，會中英國領事、海關客卿等外僑團體，將歡送詞寫於絹綾上，請 Ashton 船長代表朗讀。

礦石：三顆，不知作為何用。

器材：銅器，不知作為何用。

筆筒：材質為瓷器。

溫度計：長三十公分上下。

時鐘：一木製桌上型時鐘。

牛狀物品：不知作為何用。

二、保存在真理大學之物品

相簿：馬偕牧師之親族相簿，彩色版。

箱子：馬偕牧師所用的箱子。

用具：馬偕牧師日常用具兩種。

彈片：一八八四年中法之戰時飛擊理學堂女學堂及偕牧師住所之彈片。

石磚：一九九四年淡水學院建室外草皮網球場，整地所發現的地界石上所刻「M」字乃代表此地為馬偕博士所有。

圖畫：柯威霖先生(馬偕博士外曾孫)親筆畫。

領帶：馬偕牧師家族的領帶。

懷錶：馬偕牧師所使用的懷錶。

拐杖：馬偕牧師的拐杖。

匾額：馬偕牧師的弟子贈給馬偕的匾額。

鑰匙：馬偕牧師所用箱子的鑰匙（2 副）。

湯匙：馬偕牧師所用的湯匙。

印徽：馬偕牧師所用的印徽。

圍巾：馬偕牧師家族的圍巾。

結婚契約書：馬偕牧師的結婚契約書。

文件：數十張，內容包括報紙、筆記及各種文件。

相片：數十張，馬偕在臺灣所拍攝的照片。

馬偕牧師所遺留下來的東西，包括醫療器具，日常生活用品等等，如今大部分都被保存在真理大學校史館，以及淡江中學馬偕紀念館中供民眾參看，從這些遺留物中也能清楚的見證到馬偕牧師一生豐富的歷程與貢獻。



馬偕牧師所著的《From Far Formosa》

馬偕牧師行醫所使用的聽診器

馬偕牧師所使用的拔牙器

馬偕牧師所使用之藥罐

馬偕牧師所使用之工具桌

馬偕牧師生前遺物

圖 1-1 馬偕牧師相關文物

（資料來源：淡江中學提供）

第一章 註釋

- 註一、陳宗仁，〈東亞海域多元勢力競爭下雞籠、淡水地位的轉變一四〇〇～一七〇〇〉，頁 38。
- 註二、陳國棟，〈西班牙及荷蘭時代的淡水(上)〉《臺灣人文》，第三期，頁 35~36。
- 註三、陳侃，《使琉球錄》，臺北：臺灣銀行經濟研究室，頁 11。
- 註四、張燮，〈東西洋考〉，北京：中華書局，頁 132。
- 註五、姜道章，〈淡水之歷史與貿易〉《臺灣銀行季刊》，第十四卷三期，頁 255。
- 註六、姜道章，〈淡水之歷史與貿易〉《臺灣銀行季刊》，第十四卷三期，頁 263。
- 註七、G. L. MacKay 著，J. A. Macdonald 編；周學普譯，《臺灣六記》，臺北：臺灣銀行經濟室，1960，頁 2。
- 註八、Marian Keith 《The Black ~ Bearded Barbarian》Toronto, Foreign Mission Committee, Presbyterian Church in Canada, 1912; Toronto McClelland & Stewart, Ltd., 1930，頁 82。轉引自陳俊宏著，《重新發現馬偕傳》，臺北：前衛出版社，2000 年 11 月，頁 44。
- 註九、R.P.MacKay, 《Life of George Leslie MaKay1》Toronto, Board of Foreign Missions, Presbyterian Church in Canada，頁 45。轉引自陳俊宏著，《新發現馬偕傳》重，臺北：前衛出版社，2000 年 11 月，頁 44。
- 註十、R.P.MacKay，年齡小馬偕三歲，從小與馬偕一塊長大，又長期擔任加拿大海外宣教委員會執行幹事，也於一九〇七年到過臺灣視察，因此他是比任何人都還要瞭解馬偕的。
- 註十一、張春生，〈馬偕博士與臺灣北部〉，《臺北文獻》直字十七、十八期合刊，臺北：臺北文獻委員會編，1971 年 6 月，頁 185。
- 註十二、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 23。
- 註十三、G. L. MacKay 著，J. A. Macdonald 編，周學普譯，《臺灣六記》，臺北：臺灣銀行經濟室，頁 8。
- 註十四、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 30。
- 註十五、G. L. MacKay 著，J. A. Macdonald 編，周學普譯，《臺灣六記》，臺北：臺灣銀行經濟室，頁 9。
- 註十六、嚴清華是馬偕在臺灣所收的第一個教徒，也是臺灣北部第一個牧師，其在跟隨馬偕的日子中，除了會宣教之外，並且也學習了不少的醫事及藥理。嚴清華與吳寬裕、王長水、林輝成、林杯等五人於一八七三年一月九日受洗為基督徒。

- 註十七、G. L. MacKay 著，J. A. Macdonald 編，周學普譯《臺灣六記》，臺北：臺灣銀行經濟室，頁 132。
- 註十八、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 108。
- 註十九、張聰明係五股坑教會陳塔嫂（北部教會第一位女信徒）之養孫女。
- 註二十、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 118。
- 註二十一、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 110，1877 年 1 月 8 日。
- 註二十二、在淡水的五大洋商，分別為德記、和記、寶順、德記利時、怡和。
- 註二十三、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 113。
- 註二十四、《領事報告資料》，1878，淡水。
- 註二十五、此土地為龍目井大地主陳阿順所有。
- 註二十六、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 120。
- 註二十七、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 121。
- 註二十八、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 123。
- 註二十九、陳宏文著，《馬偕博士在臺灣》，臺北：中國主日學會出，頁 77。
- 註三十、Graeme MacDonald，〈George Leslie MacKay：Missionary Success in Nineteen ~ Century Taiwan〉，《Papers In China, Vol.21》Cambridge, Massachusetts, East Asian Research Center, Harvard University, 1968, 頁 151。轉引自陳俊宏著，《重新發現馬偕傳》，臺北：前衛出版社，2000 年 11 月，頁 91。這筆捐款馬偕事先已被告知，所以才有購地建新醫館的措施。
- 註三十一、今臺北市中山北路與民生西路口。
- 註三十二、嚴彰長老為嚴清華二弟。
- 註三十三、參閱蘇文魁主編，《滬尾江河》，臺北：淡水基督長老教會，頁 44~45。
- 註三十四、偕醫館佈道時間為每星期日下午 2 點~4 點 30 分，每月第三星期日及國定假日則不開放。
- 註三十五、不著編人，《2003 年 1~12 月會員大會報告手冊》，臺北：淡水教會，頁 26。
- 註三十六、蘇文魁主編，《滬尾江河》，臺北：淡水基督長老教會，頁 42。

- 註三十七、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 47，1872 年 6 月 1 日。
- 註三十八、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 51。
- 註三十九、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 52。
- 註四十、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 66。
- 註四十一、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 70，1872 年 12 月 29 日。
- 註四十二、G. L. MacKay 著，J. A. Macdonald 編，周學普譯，《臺灣六記》，臺北：臺灣銀行經濟室，頁 132。
- 註四十三、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 49。
- 註四十四、《領事報告資料》，1874，淡水。
- 註四十五、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 111。
- 註四十六、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 127。
- 註四十七、G. L. MacKay 著 J. A. Macdonald 編，周學普譯，《臺灣六記》，臺北：臺灣銀行經濟室，頁 133。
- 註四十八、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 132~133。
- 註四十九、John Dodd, Journal of A Blockaded Resident in NorthFormosa, 1884~1885, 1888, Hong Kong, Daily Pres) reprinted by Cheng Wen Pub.Co. 1972. P50~53。
- 註五十、《臺灣時報》第二〇六號，頁 150。
- 註五十一、G. L. MacKay 著，J. A. Macdonald 編，周學普譯，《臺灣六記》，臺北：臺灣銀行經濟室，頁 133。
- 註五十二、《臺灣時報》第二〇四號，頁 139。
- 註五十三、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 82。
- 註五十四、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 113。
- 註五十五、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報

社出版，頁 197。

註五十六、馬偕著，陳宏文譯，《馬偕博士略傳、日記》，臺南：臺灣教會公報社出版，頁 186。

註五十七、蘇文魁主編，《滬尾江河》，臺北：淡水基督長老教會，頁 44。

註五十八、G. L. MacKay 著，J. A. Macdonald 編，周學普譯，《臺灣六記》，臺北：臺灣銀行經濟室，頁 132。

註五十九、G. L. MacKay 著，J. A. Macdonald 編，周學普譯，《臺灣六記》，臺北：臺灣銀行經濟室，頁 132。

註六十、馬偕牧師的拔牙器共 6 枝，馬偕醫院史料館留存 2 枝，淡水教會偕醫館存留 4 枝。見不著編人，《2003 年 1~12 月會員大會報告手冊》，臺北：淡水教會，頁 16。

第二章 滬尾偕醫館的建築研究

第一節 淡水的洋風建築

淡水因優越的地理環境，成為東洋經商航路的必經之地；十七世紀，西班牙人與荷蘭人先後來臺，興築城堡與教堂等設施，作為宣教與殖民的基地。咸豐八年（一八五八）英法聯軍之役後，簽訂天津條約，增加通商口岸，滬尾作為廈門的附港，也在開埠之內。此後，英、美、法等國相繼來淡水設行貿易，淡水成為北臺的港口重鎮；後日人領臺，淡水港的地位雖被基隆港取代，但仍為北臺商業重鎮之一。

因此，淡水歷經西荷、五口通商與日治時期等外來文化，在建築形態上也有相當程度的影響，除外國建築式樣的直接移入外，本國的傳統建築受到外來文化的刺激，產生獨特或中西合併式的洋風建築。茲就其分期內容分述如下（註一）：

壹、臺灣洋風的分期

一、西荷時期（一六二六～一六六二年）

早期西班牙人與荷蘭人來臺，主要行宣教與殖民之事，並無長久居住的概念，故建築種類與形式有限，多為建築城堡與教堂之類的防禦與公共單體建築，住宅與其他類型的建築物則少見，例如：淡水的紅毛城與安平熱蘭遮城等，由於此時的西洋文化與建築多由其本國直接帶進臺灣，且時間過短，對於臺灣傳統建築與文化的影響有限。

二、五口通商時期（一八五八～一八九五年）

五口通商之後，淡水因開埠的關係，再一次吸引各國人士來臺經商與傳教，並開始有長期居住的概念，由於早期排外風潮與臺灣人市街區的開發飽和，外國人多離開臺灣人市街區於山區群居，形成外國人的雜居地，如：淡水的埔頂地區，外國人便在雜居地興建自身本國式樣的建築，鮮少與本地人往來，後期由於外國人大量建造西式建築的需求，多僱用本地匠師施工，本地匠師將傳統技術運用於西式建築的建造上，在此互動下，本地匠師從中學習到西洋建築的技術，也拉近外國人和本地人的距離，外國人為親近本地人與便於傳教與貿易的活動，故多僱用本地匠師建造具有中國與西洋建築語彙的中西合併式建築，減少本地人對外來文化的排斥感，例如：英國領事館、姑娘樓及滬尾偕醫館等。

三、日治時期（一八九五～一九四五年）

日治時期殖民政府以西方原型或其衍生型的形式與技術，重新規劃臺灣部分城

鎮，對日後臺灣都市與建築之發展均產生莫大影響。臺灣市鎮的建築和景觀因市區改正的實施、新造建物與現代行政部門的設置，產生各種不同功能的新建築，建築風格明顯轉變而出現源於西方的洋風樣式及傳統日本式樣的建築（註二）。例如：台北郵局、中山堂與神社等。



圖 2-1 臺灣的洋風建築

(*資料來源：<http://www.dm.ncyu.edu.tw/content/content06.htm>)

貳、洋風建築的形式

洋風建築介入臺灣始於十七世紀西荷時期，然因治臺時間甚短並沒有明顯影響。十九世紀中葉五口通商後，伴隨帝國主義來自南洋的殖民樣式逐漸進入臺灣；一八九五年起日人據台五十年間，各種不同的洋風式樣在殖民政府有計畫的安排下大量移入，對傳統建築體系造成極大的影響(註三)。

一、南洋殖民式樣

由於十七世紀歐洲各國開始向外擴展勢力，其中以英國的影響力最大，其循西班牙、葡萄牙、荷蘭等國的路徑，於亞洲大肆擴張勢力；除政治與經濟的影響外，也將文化制度帶入殖民地中，而產生特殊的殖民地樣式建築。殖民地樣式建築為配合當地的風土人文，建築形式有所改變，最明顯的是外廊式樣的出現。由於東南亞屬多雨、潮濕的氣候，為配合環境，而產生外廊空間的作法，這些外廊形式的作法仍是以當時英國盛行的維多利亞風格(Queen Victorian Style)與喬治王朝式樣(King George Style)為主。

二、擬洋風建築

擬洋風建築是指建築外觀上採用西洋歷史式樣的語彙。日本明治維新後，建築方面也受到相當影響，基本而言可分為兩個部份：英國維多利亞時期英格蘭磚造建築與歐陸古典建築。維多利亞磚造建築主要以紅磚為材料，在日本第一代建築師辰野金吾廣泛的應用下，又有「辰野風格」之稱。歐陸古典語彙則是採用希臘羅馬的形式，在形式較為嚴謹。臺灣在日本殖民政府的統治下，此兩種建築式樣也多影響在公共建築上(註四)。

三、和洋折衷建築

日本在明治維新後，成為強大的軍國主義國家，開始逐鹿亞洲其他國家，此時日本已吸收大量的西洋文化，並混用日本本國古典建築元素，如：飾葉紋裝飾的出現與建築物前方車寄的作法。

參、洋風建築的移入與衍化

洋風建築進入台灣之後，因台灣本身的氣候與環境而產生變化，其應被視為一種衍化的過程，從源自歐洲的原型衍化為臺灣的洋風建築；茲就衍化的動力、現象及特質分述如下：

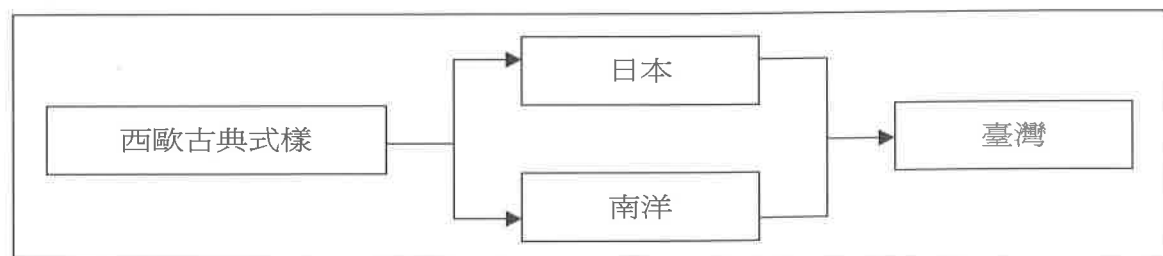


圖 2-2 臺灣洋風式樣傳承源流圖

(資料來源：閻亞寧，〈台灣傳統建築的基型衍化現象〉，南京：東南大學博士論文，1996。)

一、衍化的動力

(一) 多樣性的接觸

臺灣為開放且多元的社會，諸多外來文化與移民直接影響臺灣的建築，十九世紀，西洋文化的引入，造成傳統建築的衝擊。臺灣對於外來文化的接觸其實相當自然的接受，並不為受外力所壓迫，而是透過人群和多元的接觸，將傳統文化和外來文化加以結合，替臺灣建築注入新的生命力。

(二) 建築的需求

十九世紀，由於貿易與傳教的需要，外國人來臺人口增加，外國人居住與使用的建築物需求量增加，但因外國人對於臺灣傳統建築的排斥與早期的排外風潮，使得外國人多離開臺灣人的居住區，建築其所需建築物，此點和日本的橫濱港類似，外國人建築多分布於較偏遠山區；到了後期，外國人逐漸打入臺灣人的生活圈，而本地匠師也受到西洋建築的刺激，於是此一相互的互動關係，促成建築活動的發展，外國人與本地人合作的建築如雨後春筍逐一出現，造成建築形式的多樣與創新。

二、衍化的現象

(一) 直接移入

衍化的基礎建立於移入的刺激。早期外國人來臺，多將其本國式樣建築直接移入臺灣，這些建築多由外國建築師設計，僱用臺灣本地匠師施工，如領事館、洋行等，對於臺灣建築而言，「直接移入」可以說是直接對臺灣建築造成多方面的衝擊，此為帶動臺灣建築改革的原動力。

(二) 空間的變化

早期直接移入的外國洋風建築，如新式建築(郵局、醫院)的出現，使本國人產生對新空間的體認，而外來的洋風建築受到臺灣本地人文風土差異性的影響，原有的空間形式勢必有所更動，後期外國人為親近本國人，多在建築形式進行變化（註五）運用台灣傳統的建築語彙增添於洋風建築上；直接或間接造成建築空間與形式的改變或再詮釋。如多數的洋風建築平面皆仿傳統合院形式操作。

(三) 形式的異動

建築的外觀最容易帶給感官的刺激，也因如此，建築樣式多求新求變，故建築的樣式易於模仿及相互的融合，其形式除是單純的移植仿作外，也多於建築語彙上，詳加琢磨與運用。如西洋古典裝飾應是嚴謹的，但經過本地匠師的轉化，卻以其他形式出現。

(四) 主事者和工匠

洋風建築後期，由於外國人和本地匠師的相互交流，促使外來的洋風建築與本地的傳統建築產生重大的變化；外國人為商業、傳教等因素需要親近本國人，故在

建築的語彙上，多以台灣傳統樣式為主，本地匠師一方面延續傳統建築，同時也吸收西洋建築技術，運用於傳統建築的興築；兩者各取所需，但綜觀台灣建築主體仍是以傳統建築為主。

三、衍化的特質

(一)建築形式的主客之分

臺灣建築自清代以來，接收許多外來的建築風格，逐漸形成以原鄉建築形式為主，外來文化為輔的傳統建築；洋風式樣為時代變遷下的產物，為外來的個體。臺灣建築雖受到此建築風格的作用下，產生反應，基本上仍是以中國傳統為主導者。

(二)洋風建築的影響

洋風建築本為獨立的建築風格，因其為外來的客體，所以主導者仍為傳統建築，此時洋風建築的定位，從主體轉化為構件，轉換為本地匠師為增加建築巧思的工具。如偕醫館。洋風建築傳入臺灣，並無明顯的衍化現象，反而刺激臺灣傳統建築的變遷。



圖 2-3 淡水的洋風建築

(*資料來源：李乾朗，《長老教會北投教堂調查研究》，1994。)

第二節 滬尾偕醫館的區位與環境

壹、歷史的區位

十六世紀西方海權強國開始逐鹿亞洲，臺灣因著優越的地理位置引起其注意。最初，西班牙人與荷蘭人先後來臺築城作為殖民和經貿的根據地。一六四一年，荷蘭為防止亞洲貿易路線被西班牙截斷，遂驅逐西人並重新築城（紅毛城），利用淡水港和中國互市。一六六一年，鄭成功為尋求新的反清基地，遂從廈門渡海來臺，驅逐荷蘭人，淡水也歸明鄭。一八〇八年，清廷水師守備由八里坌移駐淡水。此後，淡水街民環福佑宮形成街衢。嘉慶年後，淡水已成為附近聚落生活消費和物產集散地及地區文化和祭祀的中心，主要廟宇在此時期也都先後建立。鴉片戰爭後，各國列強紛紛至淡水港貿易，淡水被視為具有潛力的市場。

英法聯軍之役後，清廷簽訂天津條約，開放五口通商，淡水港遂成為國際通商口岸。成為全臺最大之貿易港，除英人在紅毛城設領事館，各國商人也至淡水設行貿易。詩云：「年年夾板帆檣林立，洋樓客棧闐闐喧囂」(註六)淡水進入黃金時代。不僅為貿易重鎮，也開啓西方文化進入臺灣的門戶。日治時期，因河道日漸淤淺、大型船舶出入不便，加上基隆港的興建，終取代淡水的地位。淡水的經濟遂轉向農漁業為主。戰後，淡水淪為小漁港，隨著大臺北都會區的發展，淡水的產業與社會逐漸改變。因臺北捷運淡水線的開通，讓淡水變為北海岸觀光遊憩的重點而生機蓬勃。

一八七二年三月九日馬偕博士抵達淡水，並以此為其宣教、醫療和教育的根據地。由於西醫之療效與馬偕的熱忱，求診者與日俱增，遂在翌年五月另租民房為診所「滬尾醫館」，此後兩年間診治者已逾一千五百人，由於馬偕博士對西方文化的大力推廣，使得西式醫院和新式教育在淡水創設，對早期的臺灣開通思想、啓迪民智均有深遠的影響。

貳、環境

外國人來臺，多從事經商與傳教事宜，活動範圍聚集於港口附近（如圖 2-4），雖然因為西方人與臺灣人生活習慣的不同，所以外國商民多在當地人聚落附近以買斷或是租借土地的方式取得土地，聚居於臺灣人市街外或是沿海地區，形成特殊的城市紋理。由圖 2-4 明顯看出淡水的外國人多離開原本的老街(今中山路一帶)而向西面山上聚居(今真理街、新生街一帶)，刻意避開臺灣人市街，形成外國人雜居地；滬尾偕醫館也位於其中。滬尾偕醫館座落於淡水鎮馬偕街六號，據歷史部份的論述，滬尾偕醫館因時代的變遷，以及城鎮範圍的持續擴張，原本可遠望淡水河口並以偕醫館為首的「馬偕街」街道形態已被改變。

依現場勘查，滬尾偕醫館並無大規模的修建與增建，僅有因時代需求而增設的

服務性空間，古蹟本體左側增建廁所，堆放雜物影響偕醫館左側立面的景觀。古蹟本體緊鄰馬偕街，外圍多是一、二層樓的住宅與商店，古蹟右側為淡水禮拜堂，古蹟後方為重光大樓，現為重光幼稚園，大樓和古蹟間的重光廣場，平時提供幼稚園使用，星期六、日，則為淡水禮拜堂舉行婚禮或教會活動之所。滬尾偕醫館目前作為文物展示館與佈道所(註七)，平日並不開放，仍偶有民眾佇足館外參觀。

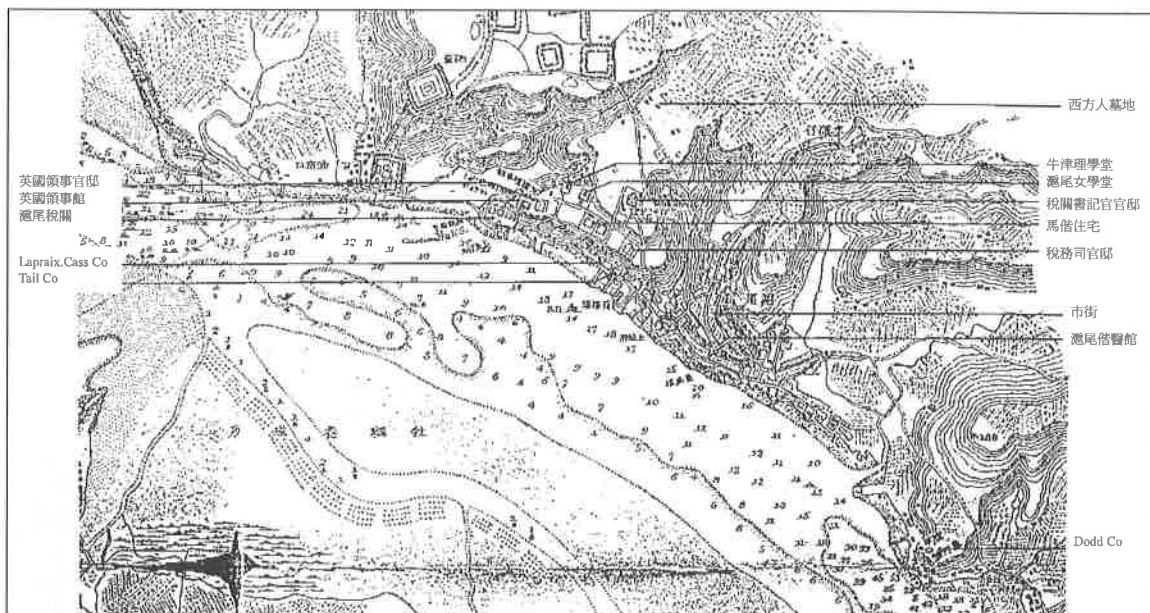


圖 2-4 一八八三淡水外國人居留區域圖

(資料來源：黃信穎，《日治時期臺灣「外國人雜居地」之空間研究》，中原大學碩士論文，2002，頁 2-30。)



早期馬偕街街景
(資料來源：淡水教會蘇文魁長老提供)



現馬偕街街景



偕醫館增建之廁所



早期偕醫館後方所建的廂房*



1933 年的淡水禮拜堂，右方為偕醫館*



毗鄰而居的偕醫館與淡水禮拜堂*



早期偕醫館內部使用情形*



俯瞰淡水禮拜堂與偕醫館*

圖 2-5 滬尾偕醫館的環境狀況

(*資料來源：淡水教會蘇文魁長老提供)

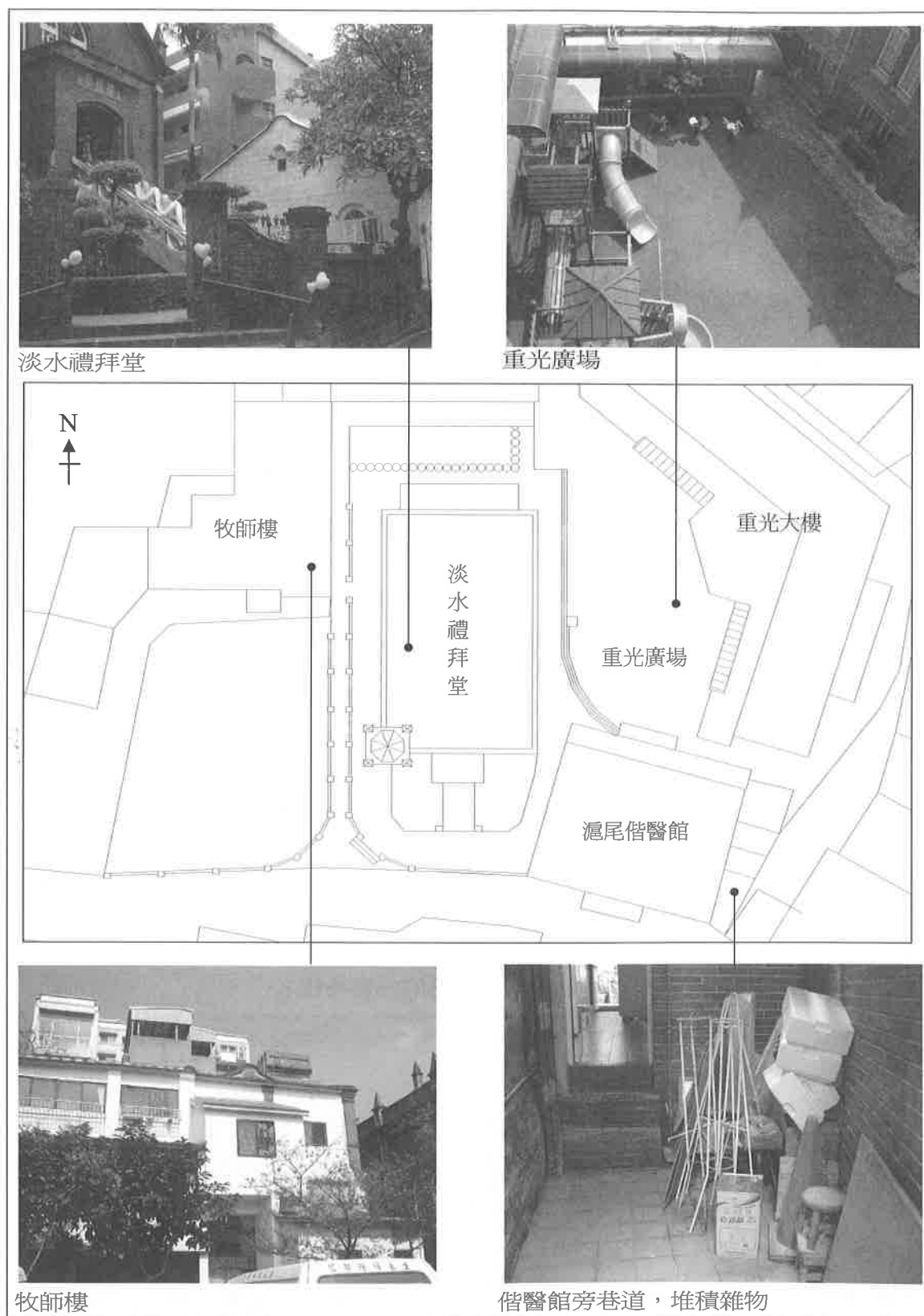


圖 2-6 滬尾偕醫館周圍環境與配置圖

第三節 滬尾偕醫館空間格局與建築特色

馬偕博士為傳教之需，除建築教堂外也興建附屬於教會系統的建築設施（註八），如醫館、學堂等，以達教化育民之用；滬尾偕醫館也是屬於此種教會建築。滬尾偕醫館至今仍維持當時中西合併的洋風形式，外觀仍保留相當精美的洋式門窗，內部文物保存良好，有極豐富的價值。

壹、建築特色

臺灣教會系統的建築設施，為達接觸當地民眾與傳教的目的，建築模式多採「洋人設計，本地施工」的方式，傳教士致力於臺灣傳統建築語彙融入歐洲建築中（註九），使得臺灣教會系統的建築設施在平面、立面與裝飾上呈現中西合併的風格。

一、類似傳統合院的建築形式

偕醫館的平面配置，明顯的呈左右對稱形態，整體平面格局類似傳統合院平面，由入口進入佈道所，為其主要之中軸線，中軸線兩側的空間為其附屬空間，偕醫館原為「一落帶雙過水」的平面配置，（註十）室內空間的分割比例雖類似傳統建築的三開間比例，但其入口則為因應人車分道所設計的石階梯設置，類似西洋建築中的「雙跑高臺樓梯」，足見偕醫館的建築蘊含臺灣傳統與西洋建築的建築風格。茲就滬尾偕醫館和臺灣傳統建築之相異點分述如下：

（一）空間比例

臺灣傳統建築空間呈一定的比例與空間序位關係。滬尾偕醫館的空間分割為三開間，呈前後室排列，但整體空間無明顯的比例與空間序位關係。

（二）入口方式

臺灣傳統建築的入口為華麗的山門與牌樓面。滬尾偕醫館以階梯為入口，與西洋建築中的「雙跑高臺樓梯」有異曲同工之妙。且其大門形式為大弧度的門楣和 S 形柵所構成，亦為西式樣式，為滬尾偕醫館的主要特色之一。



偕醫館早期的外觀樣式
（資料來源：淡水教會蘇文魁長老提供）



早期的淡水禮拜堂與偕醫館
（資料來源：淡水教會蘇文魁長老提供）

(三) 配置關係

臺灣傳統建築的特色，主要為中軸線的布局平面，中軸線的左右與前後，均強調其層次與位階(如一般廟宇的山門、正殿與後殿的關係)。滬尾偕醫館由平面配置也可看出以中軸線為主的左右對稱布局，但屋頂的高度和地坪並沒有顯著的高低差，前後也無明顯的空間序位關係。

(四) 空間格局

偕醫館在空間布局上，主要為三開間的「前後室」空間組合，類似傳統合院中的平面格局與退凹式作法，但部分的空間與構件卻沒有實質的意義，如：出簷不深沒有實質結構的意義，只是單純表現傳統建築語彙的裝飾。偕醫館的空間格局雖然類似臺灣傳統建築合院形式，但其比例、形式及結構等，有別於臺灣傳統建築的作法，為中西建築合併的結果。

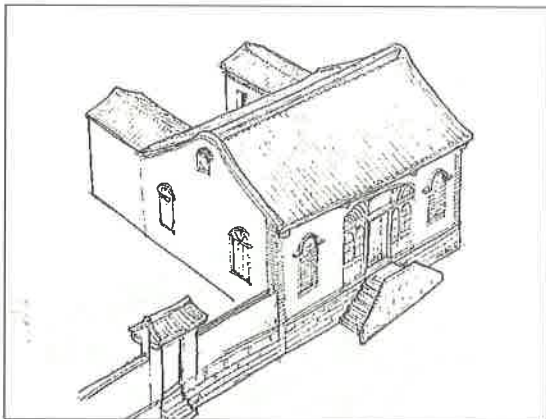


圖 2-7 滬尾偕醫館早期為「一落帶雙過水」的平面格局。

(資料來源：李乾朗，《長老教會北投教堂調查研究》，1994，頁28。)

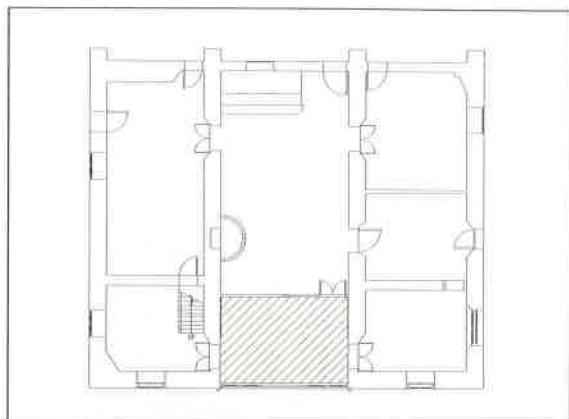


圖 2-8 類似傳統合院的退凹式入口作法



偕醫館的西式大門樣式



類似「雙跑高臺樓梯」的入口階梯

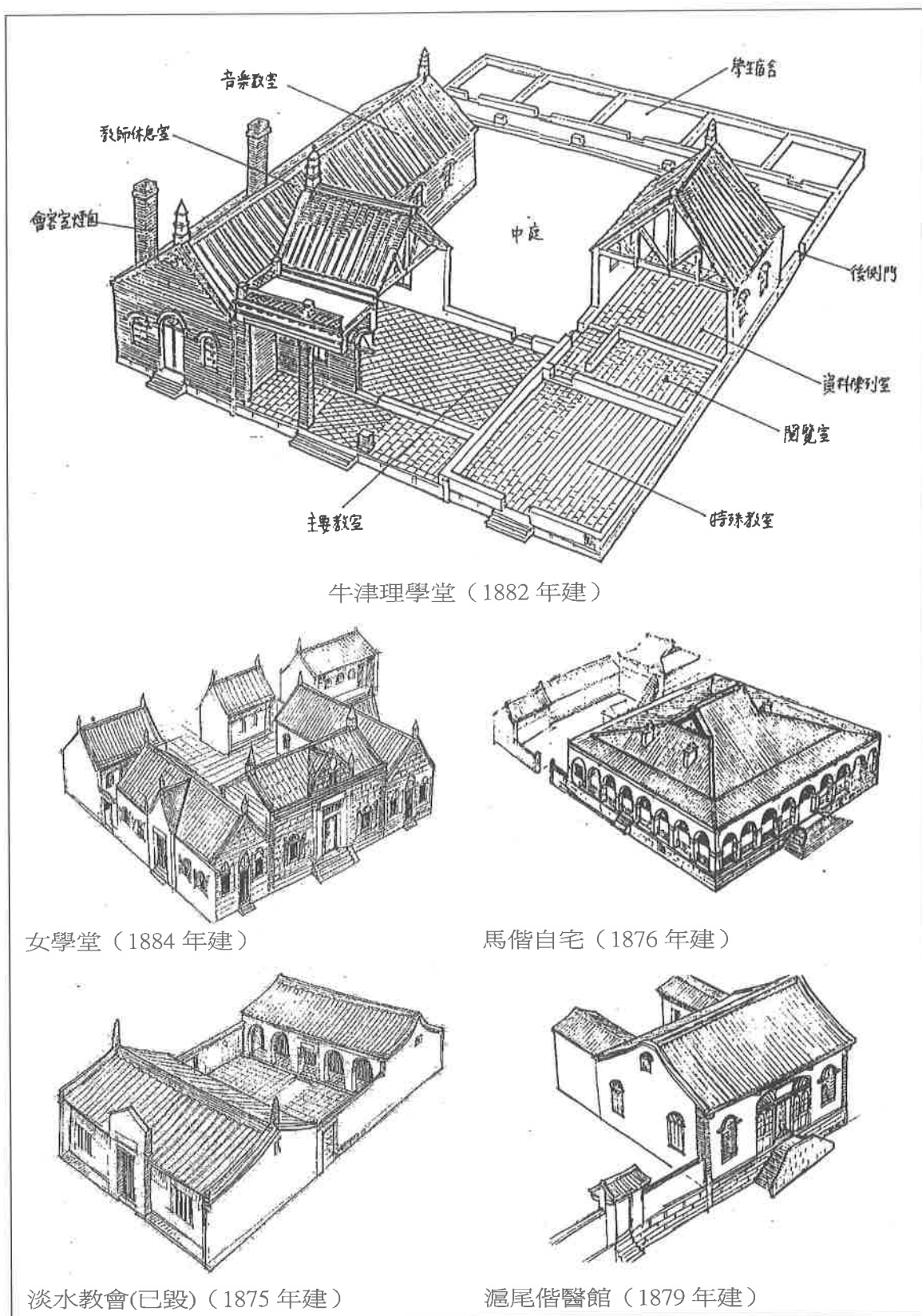
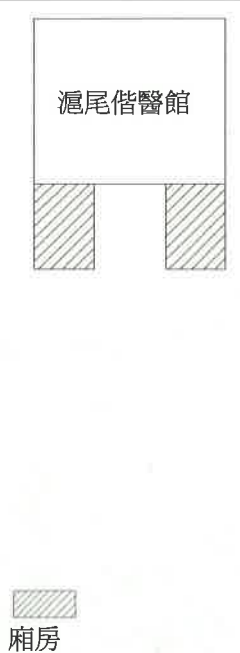
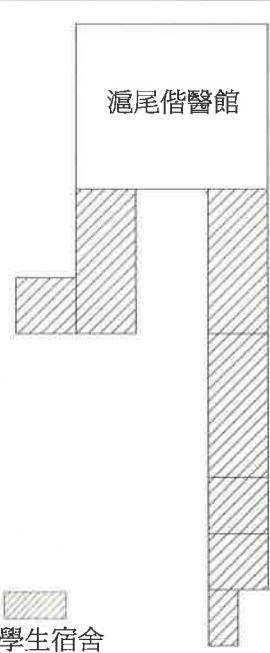



圖 2-9 馬偕於淡水所設計的建築
(資料來源：李乾朗，《長老教會北投教堂調查研究》，1994，頁 28。)

二、空間使用性質的變化

由前述討論可知滬尾偕醫館的建築平面類似於臺灣傳統建築，明顯和醫院機能有所不同；根據偕醫館的布局，其醫療行為與程序應別於一般醫院。目前空間因其使用用途，內部隔間有所異動。較特別是其壁爐的擺設，並不呈左右對稱，而是對角線相對，為其特殊之處。滬尾偕醫館主要空間改變為後方的廂房部分，其廂房與建築空間的演變如表 2-1：

表 2-1 滬尾偕醫館歷代空間演變（斜線部分為增改建部分）

年代	1880	1960	2005
圖示			
說明	新建的醫館命名為「滬尾偕醫館」以紀念馬偕船長。該館即是今日的偕醫館。	偕夫人回加拿大後。偕醫館即成為學生活動中心，提供教會子弟人員住宿，改名「馬偕館」。	偕醫館重新開館。偕醫館亦由醫館轉變為佈道所之用。
使用用途	主建物：醫館 廂房：醫館	主建物：學生中心 廂房：學生宿舍	主建物：佈道所 廂房：已拆除
附近環境變化	緊鄰淡水禮拜堂	偕醫館和淡水禮拜堂間的水溝被填平，留作通道使用。	新建重光大樓與重光廣場

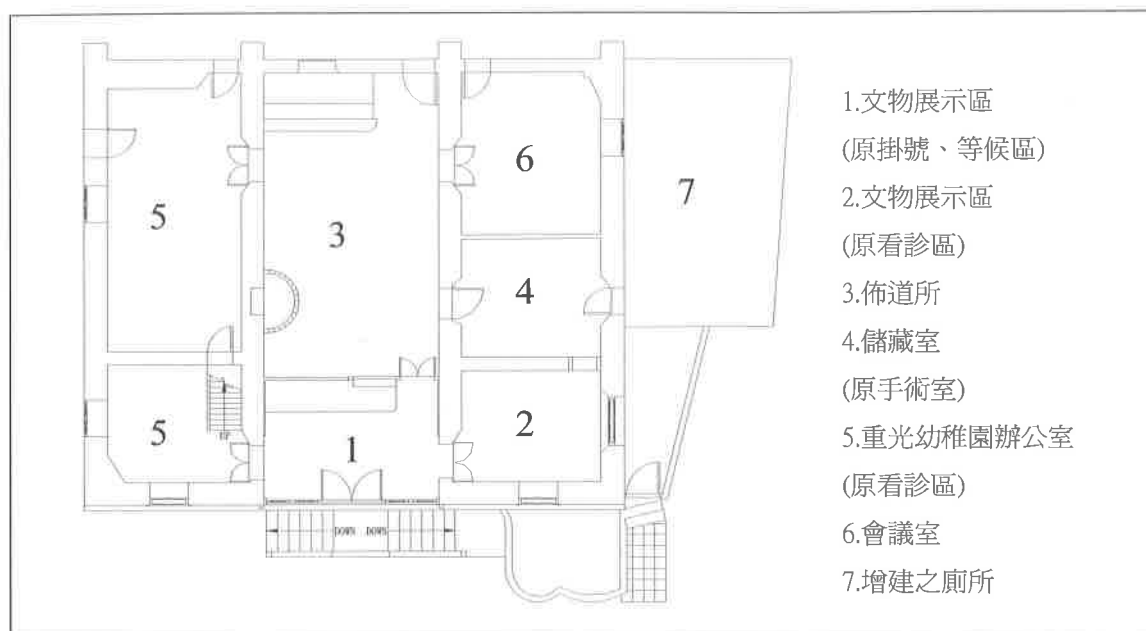


圖 2-10 滬尾偕醫館空間現況配置圖

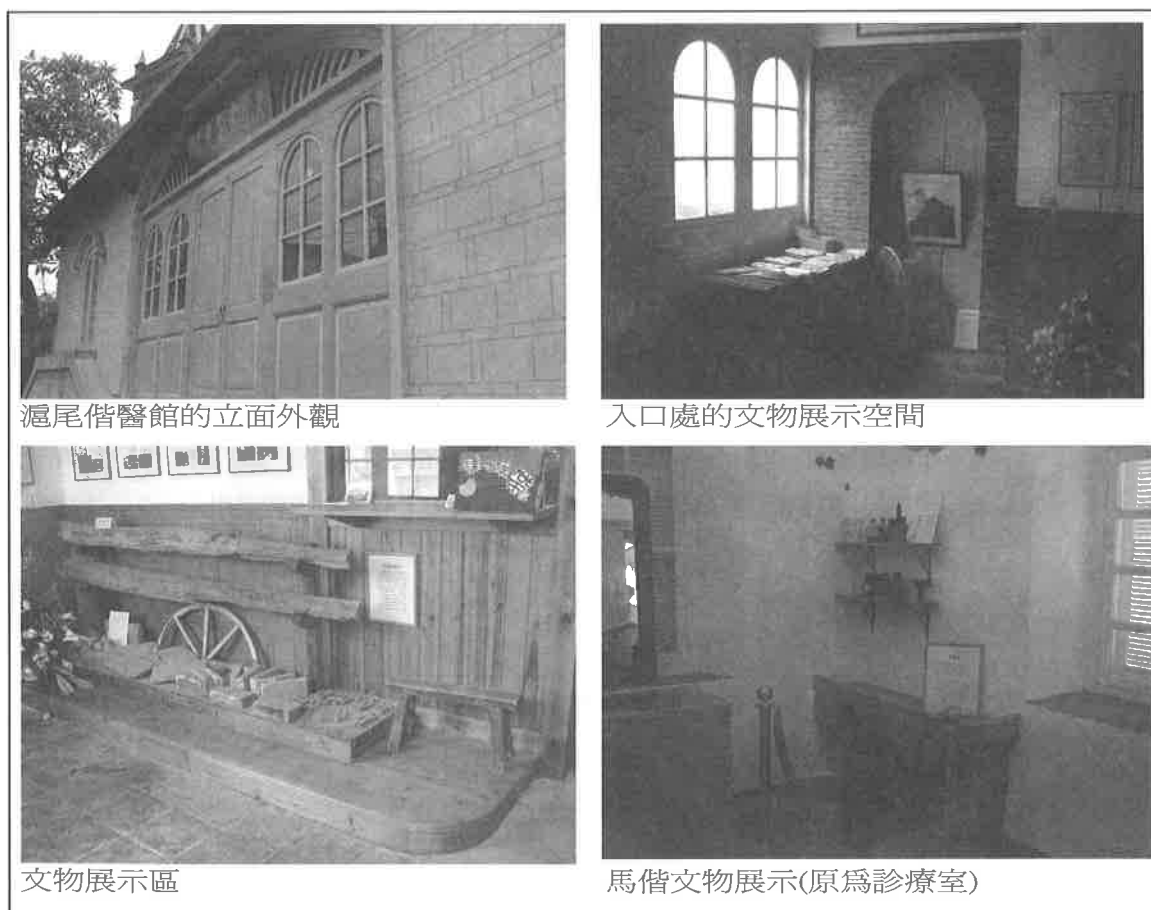


圖 2-11 滬尾偕醫館的空間現況

表 2-2 滬尾偕醫館歷代使用用途表

年代	用途	原因
1873	醫館	因病患過多，因此馬偕牧師遂於一八七三年，在現今淡水鎮馬偕街頭，租了一間民房來做為醫館，稱為「滬尾醫館」。
1880	醫館	一八八〇年居住在美國底特律的馬偕夫人捐贈美金三千元予馬偕牧師，遂用其中的二千五百元做為建館費用，加強醫館的設備，並將新建的醫館命名為「滬尾偕醫館」以紀念馬偕船長，該館即是今日的「偕醫館」。
1901	醫館	馬偕牧師因喉癌逝世後，偕醫館暫停醫療工作五年。
1906	醫館	偕醫館重開門診。由宋雅各醫師主持。
1912	福音社	「馬偕紀念醫院」完工，醫療重心移往臺北後，偕醫館遂交教士會管理，改名「福音社」，並創立基督教書房，供應聖經、聖詩和教會書刊。
1931	宿舍	為神學院老師宿舍。
1932	副教堂	淡水教會建禧年教堂時，偕醫館一度成為副堂。
1952	查經室	偕叡廉夫婦向淡水教會承租偕醫館創立「查經室」，收容失學而願追求信仰、研究聖經的人。
1968	學生活動中心	馬偕夫人回加拿大後。偕醫館即成為學生活動中心，並提供教會子弟人員住宿，改名「馬偕館」。
1979	學生活動中心	淡水教會為偕醫館舉行百週年紀念禮拜，當時即建議重建馬偕館，並成立改建委員會。經討論結果決定保留正面偕醫館之建築物，後方空地則改建為馬偕紀念大樓。
1991	古蹟	偕醫館因年久失修，另一方面為慶祝馬偕牧師來臺一百二十週年慶，遂重新整修偕醫館，並於該年指定為古蹟。
2001	佈道所	偕醫館重新開館，偕醫館轉變為佈道之用途。

（資料來源：整理自第一章第二節）

三、中西合併的建築語彙

由滬尾偕醫館的建築，可看出馬偕博士為推行傳教，為接觸當地人所費的苦心，無論是平面、立面或裝飾，均有臺灣傳統建築的特色。其中穿插西洋形式的門窗，呈現特殊的中西合併的建築語彙。（如圖 2-12）

四、偕醫館的設計手法

綜觀滬尾偕醫館的建築形式，推估其設計手法應為下列所述：

- (一) 主要的設計概念為「中式為主，西式為體」的作法。
- (二) 平面格局採傳統合院形式。
- (三) 裝飾部分偏重於「傳統語彙的呈現」，較不具實質結構形式意義。如拱形式的出簷作法。
- (四) 西洋建築的形式主要表達於窗戶與樓梯等部位。



屋簷下的出簷作法



馬背屋頂



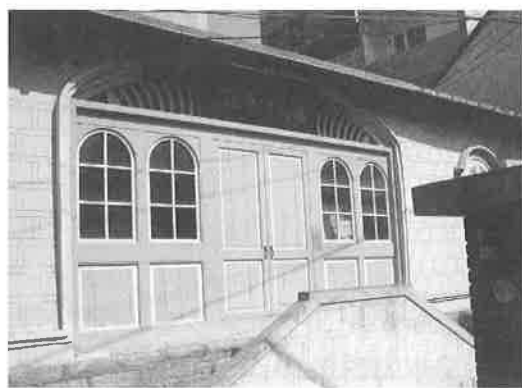
入口處的磚砌樓梯



山牆面上的通風口



壁爐



類似三開間的正立面

圖 2-12 滬尾偕醫館的建築語彙

貳、建築形式與構造

由滬尾偕醫館的現況觀之，中西文化混合的結果明顯呈現在滬尾偕醫館的建築形式與構造上，茲就其建築形式與構造分述如下：

一、台基

滬尾偕醫館的基礎為石材堆砌，高出地面約 100 公分，由其它同時期建築的台基作法，瞭解抬高的目的應為防止上升的潮氣。

二、柱梁與牆身

柱為長方形柱，斷面約 61×36 公分。牆身為傳統土埆牆做法，厚約 36 公分，外牆部分以塗畫的方式作成假斗砌牆面，但觀看一九八〇年的老照片並沒有此作法，應是二〇〇〇年重修時新增加的。

三、天花板

滬尾偕醫館覆以天花遮蔽木構架，防止落塵，主要為木構材料的天花板。

四、木構架

為「硬山攔櫨式」構架，其作法以兩側山牆為承重牆，山牆上緣留設凹洞，桁木插入牆體一半，直接橫跨在兩側山牆面上。前半部木桁外露，後半部則被天花遮蓋；佈道所中央的三根木樑是後期為裝飾而添加，無結構作用。

五、屋面

洋風建築的屋面多為兩坡或四坡的屋頂，且簷口並不出挑，因空間使用用途，屋頂上設置煙囪。偕醫館的屋面為兩坡形式，簷口出挑，材料為紅瓦，上有煙囪。

六、門窗

滬尾偕醫館的門扇形式，多為雙開門，有少許新作單開門。窗戶主要以木構為主，內為清玻璃格扇，上檻為西洋半圓形窗，早期外牆的窗還有「防風板」的作法，但現已不存在了。

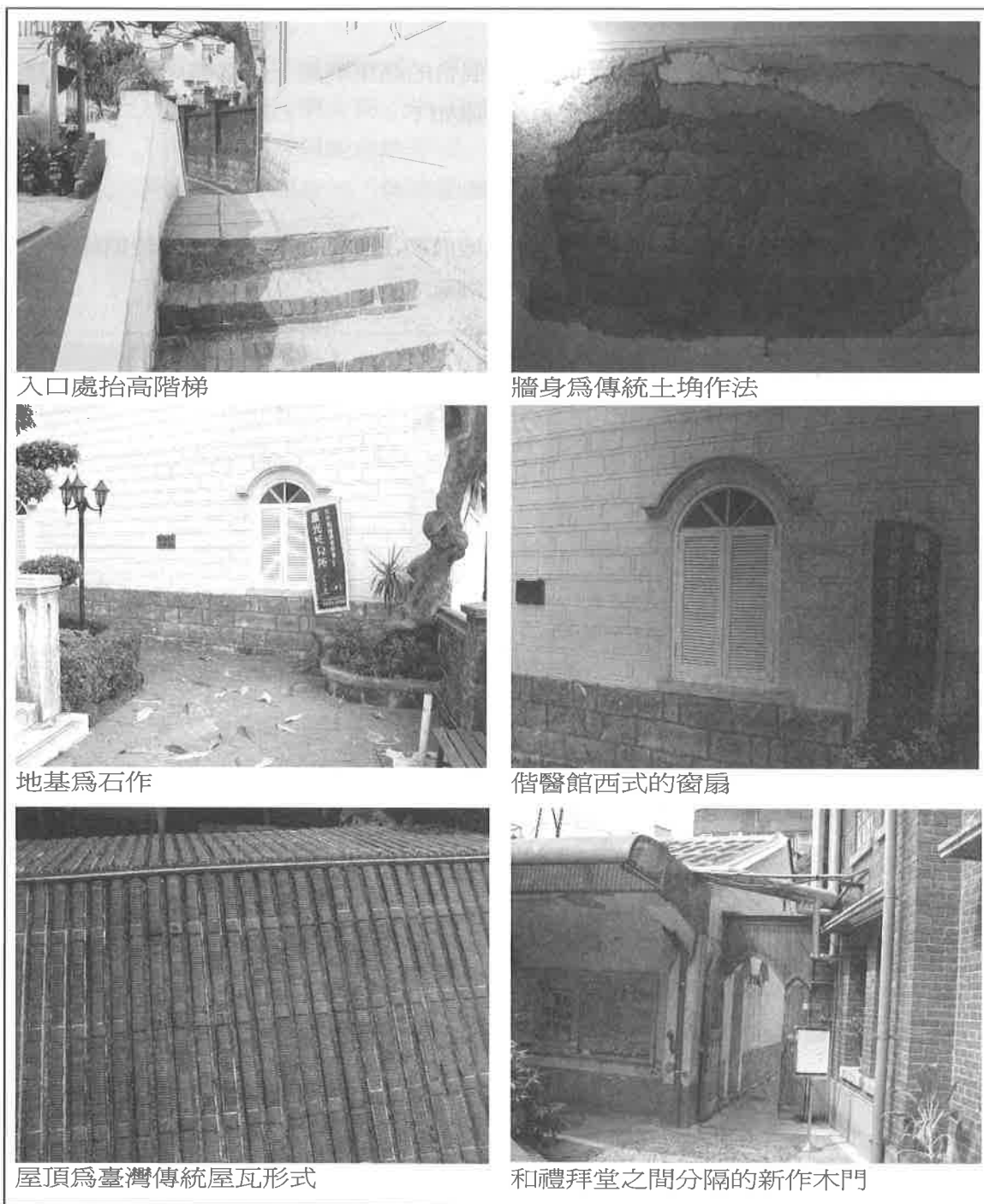


圖 2-13 滬尾偕醫館的建築形式與構造

第二章 註釋

註一、李乾朗，《台灣近代建築》，1993，雄獅圖書有限公司。

註二、李乾朗，《台閩地區近代歷史建築調查》，1994。

註三、閻亞寧，〈台灣傳統建築的基型衍化現象〉，南京：東南大學博士論文，1996。

註四、傅朝卿，《日治時期台灣建築(1895～1945)》，1999，大地地理出版社，頁5～10。

註五、傅朝卿，《中國古典式樣新建築》，1993，南天書局，頁93。

註六、李世榮、吳立萍，《臺灣的老鄉鎮》，1995。

註七、滬尾偕醫館開放時間為星期日下午二時三〇分至五時。

註八、李乾朗，《長老教會北投教堂調查研究》，1994，頁28。

註九、同註八。

註十、同註八。

第三章 滬尾偕醫館的生物、非生物劣化檢測

滬尾偕醫館興建於一八七九年，是北台灣第一所西式醫院，建物保留至今，足於見證淡水為台灣現代醫學之發祥地。偕醫館為馬偕親自設計，請本地泥水匠洪泉司所建，採閩南式與西式建築混合型式，雖外貌簡樸，卻是極富價值的古蹟。

第一節 劣化的調查方式與內容

壹、調查方法概述

- 一、目視法：以視覺與手部觸覺判斷建物與構件的外觀，如蟲孔、真菌子實體排遺、裂隙等劣化跡象，作為調查的基本方法。
- 二、敲打法：以木槌敲擊構件，經由構件的回響與震動，利用聽覺判斷損壞情形及可能範圍。
- 三、刺針法：以金屬利器、刺探構件等，瞭解構件損壞程度與區域。
- 四、儀器檢測法：以 MMS(Moisture Measurement System)多用途建材測濕計檢測，測濕計具有木材含水量、環境溫度、環境溼度及磚石材含水量檢測等多重檢測功能。

木材含水量檢測，係檢測木構件兩末端向內約 5~10 公分處的含水量，平均讀數為該構件當時之含水量。一般而言，台灣地區木材含水量的判定為：

- 一、讀數介於 5%~15%間屬於乾燥範圍。
- 二、讀數介於 15%~17%間屬於可接受範圍。
- 三、讀數介於 17%~20%間屬於微濕範圍。
- 四、讀數介於 20%~28%間屬於潮濕範圍。

貳、生物性劣化分級

木構件現況的檢測，應逐一詳細調查劣化因子之種類、來源、破壞方式、鑑定及木構件材種、尺寸、損壞程度等，。通常單一木構件可能同時出現上述一種或多種的複雜劣化，但為讓日後使用者明瞭正確的劣化現況，應將檢測結果格式化，以利於閱讀與溝通。當完成現況檢視後，將綜合各劣化因子的危害情形予以評估，其評估表除紀錄木構件之基本資料，如尺寸、樹種、含水率外，更應詳細紀錄木構件之危害種類、現況，建立「木構件生物劣化分級表」。

木構架的使用年限及遭受劣化因子的危害程度，與使用環境或位置有絕對的關聯性，因而需再建立「木構件現況整體危害等級評估表」(如附錄三)。

既往木構件最終的修復建議經常為簡易的主觀判定，然依文資法規定外，經由上述兩項評估表單作為日後修復的參考，且以「最多的保留、最少的抽換」為原則，提出修復建議。

滬尾偕醫館使用的劣化等級判定標準說明如下：

- 一、I 級：現況良好，危害程度小於 5%，建議保留使用。
- 二、II 級：輕微受損，危害程度小於 6~10%，建議保留使用。
- 三、III 級：危害程度為 10~20%，應用非破壞性檢測，建議保留並作局部整修。
- 四、IV 級：危害程度為 20~50%，介於抽換與保留之間，須以非破壞性檢測之。
- 五、V 級：危害程度大於 50%，破壞嚴重，以非破壞性檢測之，若受損嚴重，建議抽換。
- 六、VI 級：破壞非常嚴重，如無文化價值，建議抽換。

參、調查內容

一、生物性劣化的調查內容

生物性劣化的調查內容包括下列各因子之種類、來源、破壞方式及木構件損壞程度。

(一)真菌：

真菌對木材會造成發霉（molds）、變色（stain）及腐朽（decay）等三類劣化。各類劣化皆由不同種類的木生真菌（wood-inhabiting fungi）所引起。霉菌與變色菌使木材表面變色影響外觀，但對機械強度影響甚小。一般而言，霉菌使木建物表面布滿綠黃色的菌絲；變色菌使木材失去原本的色調而變為深藍近黑的顏色，十分容易辨識，腐朽菌則直接破壞木材內部構造，嚴重降低木材機械強度。腐朽菌種類分為白腐（white rot）、褐腐（brown rot）及軟腐（soft rot）。其危害特徵依其對細胞壁的破壞與化學成分之利用方式不同而有所差異，初期不易由木材外觀察覺，須分辨腐朽種類，以專業分離、純化與測試加以鑑別。

1.褐腐：

多侵害針葉樹材。含水率 40~80%時最易滋生，形成深色腐朽，腐朽速率較快，侵蝕較深。

2.軟腐：

在針、闊葉樹材上皆出現。發生在潮濕的木件，由表面逐層腐朽，腐朽速率較緩。手壓受害部位，可感覺木件表層如海綿般柔軟。

3.白腐：

較偏好闊葉樹材。遭受侵蝕的木構件表面會成灰白色。

受害木料的樹種、含水率的高低分布會造成不同種類腐朽菌的生長，因此木材含水率測量計可以作為輔助的功能，此外亦可以目視與觸感加以判定。

(二)子實體：

腐朽菌會在木材表面繁殖，產生大量孢子，顯示木材已遭嚴重腐朽。

(三)細菌：

細菌在含水率高的木材中繁衍，對木材微細構造造成穿孔（cavitation）、侵蝕（erosion）等危害。不過細菌危害通常較真菌輕微而緩慢，其危害特徵較難以肉眼辨識。

(四)白蟻：

全世界已知白蟻約有二千多種，其中約二百種對木材與木製品造成危害。台灣已知危害木材的白蟻有十六種，多數為地居型白蟻（subterranean termites）。地居型白蟻築巢於地下，工蟻沿其所築成的遮蔽通道（shelter tube）侵入建物，蛀蝕纖維質材料，亦可能在建物內形成副巢。白蟻對木材造成蛀蝕，嚴重影響構件強度與建物結構安全，是建物木構件破壞的主要原因之一。

木構件遭受危害發生時，可由下列特徵辨識：

1.遮蔽管：

白蟻極易失水，因此活動路徑需以泥土與排泄物等構築遮蔽管（shelter tube）。

2.排遺：

白蟻蛀蝕木料時，將其排遺（frass）堆積於蛀蝕孔道內或木材表面。顏色為灰褐色或棕褐色，經常與泥沙或土塊夾雜。

3.木件外表變形：

由目視可知其外部有鼓脹、變色現象，予以敲擊可分辨出其內部是否已遭侵蝕中空，亦可用探針測得之。

4.副巢：

當環境適合白蟻棲身並離地下主巢穴較遠時，家白蟻能在建物內部尋覓地點形成副巢，作為其中繼站。

5.數量統計：

捕獲的活白蟻，可加以分類與數量統計，作為紀錄重點。

(五)木蠹蟲：

一般分為粉蠹蟲（powder-post beetles）及樹皮蠹（bark borers）二大類。其中以粉蠹蟲類的粉蠹蟲科、竊蠹蟲科及小蠹蟲科等對木構件危害最甚。木蠹蟲危害方式為幼蟲時在木料內部蛀蝕形成孔道，至成蟲時則飛離散布，因此較難直接找到危害的種類。但由排遺及飛出口的形狀與大小，可分辨其為粉蠹蟲或竊蠹蟲。相對於白蟻，木蠹蟲危害較為輕微，侵害部位亦較分散。其危害特徵為：

- 1.木構件表面發現分散小孔洞。
- 2.木構件四周發現木屑或顆粒狀排遺。

二、非生物劣化調查內容

(一)開裂：

木構材質的非生物性劣化因子包括水、火、風、光線及天災等，其中以水的危害最為嚴重。建築物的水份來源主要為屋頂滲漏及地面上昇潮氣，使建物中木質材料的含水率升高，導致生物性劣化的產生。因此，水份來源的調查及控制，為修復時的重要工作之一。

水分是影響木料開裂的重要因素。開裂大小、分佈位置會降低結構用材的強度。此外，裂縫亦提供生物劣化因子侵入與擴散的途徑。因此在檢視與評估時，需將其列為主要檢視項目。

一般來說，表面的破壞現象可由目視查覺；但位於內部而無法目測的潮氣，則為潛在的危機，危害等級評估如下：

- 1.開裂 A 級：細微開裂，長度未達總長度 10%。
- 2.開裂 B 級：寬度未達 0.5 公分，長度介於總長度 10%~25%。
- 3.開裂 C 級：開裂寬度超過 0.5 公分，長度超出總長度 25%以上。

(二)含水量測定：

水分是影響木料的重要因素，如：產生物理性開裂、提供生物性劣化因子的水源等，因此，含水量測定為非生物劣化調查之重要工作。

第二節 劣化現況概述

偕醫館為木、磚、石混合造建築，使用的營建材料包括：唹哩岸石基座、紅磚砌體外牆、土埆磚構築內隔間牆、木材組構的屋架結構、傳統紅板瓦的屋瓦及木質門窗等。由訪談中瞭解，偕醫館近幾年中曾經進行局部修復，修繕內容包括：九十年五月屋頂重修及排水系統改善；九十二年十月進行白蟻蟲害防治工作；九十三年五月間外牆粉刷等。

滬尾偕醫館內部空間的再利用，於九十三年五月改裝為兩個主要的空間。一為教會所主持的重光托兒所及幼稚園辦公室；另為對外開放的佈道所，佈道所僅於星期日開放參觀，內部空間以木質材料裝潢並加設空調設備。

壹、建築物部分

一、屋頂

屋頂係以紅磚鋪面向中心點微高壠，其目的明顯在利於雨水的宣洩，四周有排水系統及三處排水口，外接排水溝管向下排放。目前檢視排水口四周皆有雜物堵塞，且外接排水溝管似有缺口或破裂，導致多處牆面水漬痕跡特別明顯。屋頂木構架與牆面接觸處，桁木表面應以雜酚油或瀝青混合材料進行刷塗，但調查發現有中空、白蟻蛀食等現象，並於咖啡廳及辦公室屋頂桁木與牆體交接位置發現活白蟻，木材平均含水率高於 27%。橡條都已換新，但都未進行防蟲腐或表面處理，使用年限堪慮。

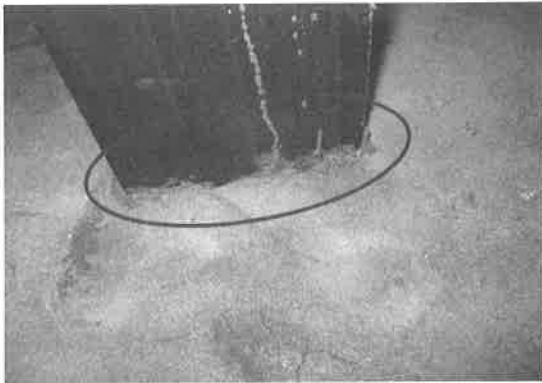
牆面水泥砂漿有龜裂發生，敲擊牆面許多位置已有中空現象的回音，顯示本建物的建材溼度偏高，影響其使用壽命。



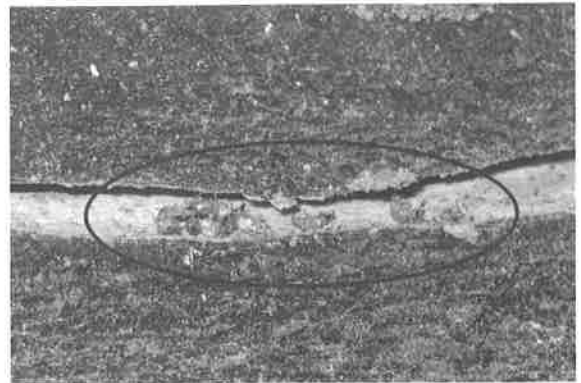
雜物堵塞排水口



屋頂現況



屋桁發現蟻道痕跡



屋桁發現活白蟻

二、佈道所

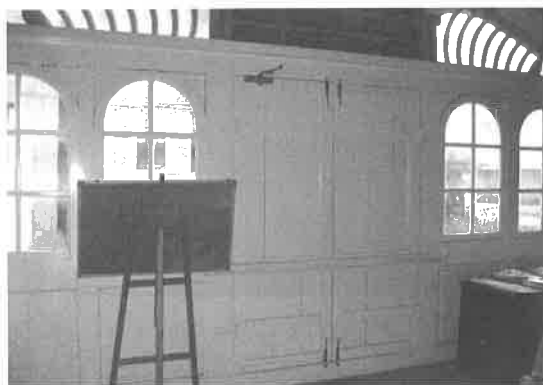
佈道所的隔間牆係以土塊堆砌，雖然有空調設備及日常維護，牆面粉刷層仍有局部剝落情形，教會以透明壓克力板框於剝落的表面以作展示，但也使得牆面濕氣不揮散。地坪的尺磚為新作，尚無破壞情形發生。大門及窗戶雖顯老舊但現況良好，可再使用。會議室牆壁過於潮濕，有水漬痕跡與面漆剝落及發霉產生。

三、幼稚園辦公室

如同紀念館的隔間牆係以土塊堆砌，也有牆面粉刷層局部剝落的情形。屋頂的木構架，皆已改為 2 1/2 方材的台灣杉，椽條亦為新作，但相同地並未進行防蟲防腐處理。加蓋的小閣樓，雖已做過防蟲處理，但仍有白蟻蛀食現象發生，可能為紛飛蟻於雨季飛入所致。

四、外牆

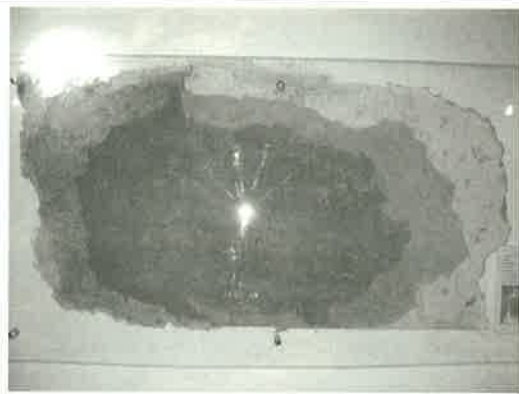
目前偕醫館的外牆，於九十三年五月間新作粉刷層，不容易判別牆體實際現況。但以肉眼觀察粉刷層其黏著度似乎不佳，且亦缺乏抗水、呼吸性等室外粉刷層應具有的特性，幸而採用呷哩岸石的基座，能有效的適當透水，減少水氣的上昇。



大門現況保存情形良好



外牆水泥砂漿粉刷層剝落嚴重



剝落的粉刷層以壓克力板框罩展示



新鋪的尺磚地坪



牆面因溼度過高而有發霉情形



屋桁改爲 2 1/2 方材的台灣杉



新加蓋小閣樓已遭白蟻蛀食



屋桁發現活白蟻



外牆基座有效排除水氣上升



建物外牆爲 93 年新作粉刷

圖 3-1 滬尾偕醫館破壞現況

貳、環境與生態

一、環境宏觀因素(macro-climate)

淡水位於本島北端為淡水河出口，因而氣候多風多雨且空氣中潮氣含鹽量偏高，晝夜氣溫差異相當大，夏季冬季溫差亦十分明顯。這種大環境的氣候條件，於規劃時必須充分瞭解，才可明確推論破壞因子產生的原因及其蔓延的方式等，並為修復建議中重要參考變數。

表 3-1 淡水氣候資料統計表

淡水氣象站氣候資料統計 (統計期間：1971-2000)					
項目	平均降雨量	平均氣溫	相對濕度	最高氣溫	最低氣溫
單位	公釐	攝氏度	百分比	攝氏度	攝氏度
1 月	120.5	15.1	83	18.6	12.3
2 月	173.5	15.3	84	18.8	12.6
3 月	192.2	17.3	85	21.1	14.4
4 月	178.3	21.2	83	25.2	18.0
5 月	219.5	24.3	83	28.2	21.2
6 月	230.6	27.0	82	31.0	23.9
7 月	147.6	28.8	78	33.3	25.4
8 月	215.1	28.5	78	33.0	25.2
9 月	223.5	26.7	78	31.0	23.6
10 月	185.5	23.7	78	27.5	20.8
11 月	131.7	20.4	79	23.7	17.6
12 月	101.6	17.0	80	20.5	14.0
平 均	176.6	22.1	80	26.0	19.1

二、植物資源

偕醫館屋基地周邊與旁邊禮拜堂前之花圃種有植栽。主要植物為：月橘、仙丹花、金露花、聖誕紅、整形榕、龍柏、亞歷山大椰子、緬梔。整體而言，這些植栽現況良好，應可完整保存。

表 3-2 滬尾偕醫館周邊樹種表

編號	樹種	備註	編號	樹種	備註
1	六月雪	綠籬	8	桂花	雙幹
2	香龍血樹		9	山茶花	三幹
3	龍柏		10	朱蕉	叢生
4	緬梔		11	金露花	綠籬
5	麒麟花	綠籬	12	整形榕	
6	月橘	綠籬	13	仙丹花	
7	聖誕紅		14	亞歷山大椰子	

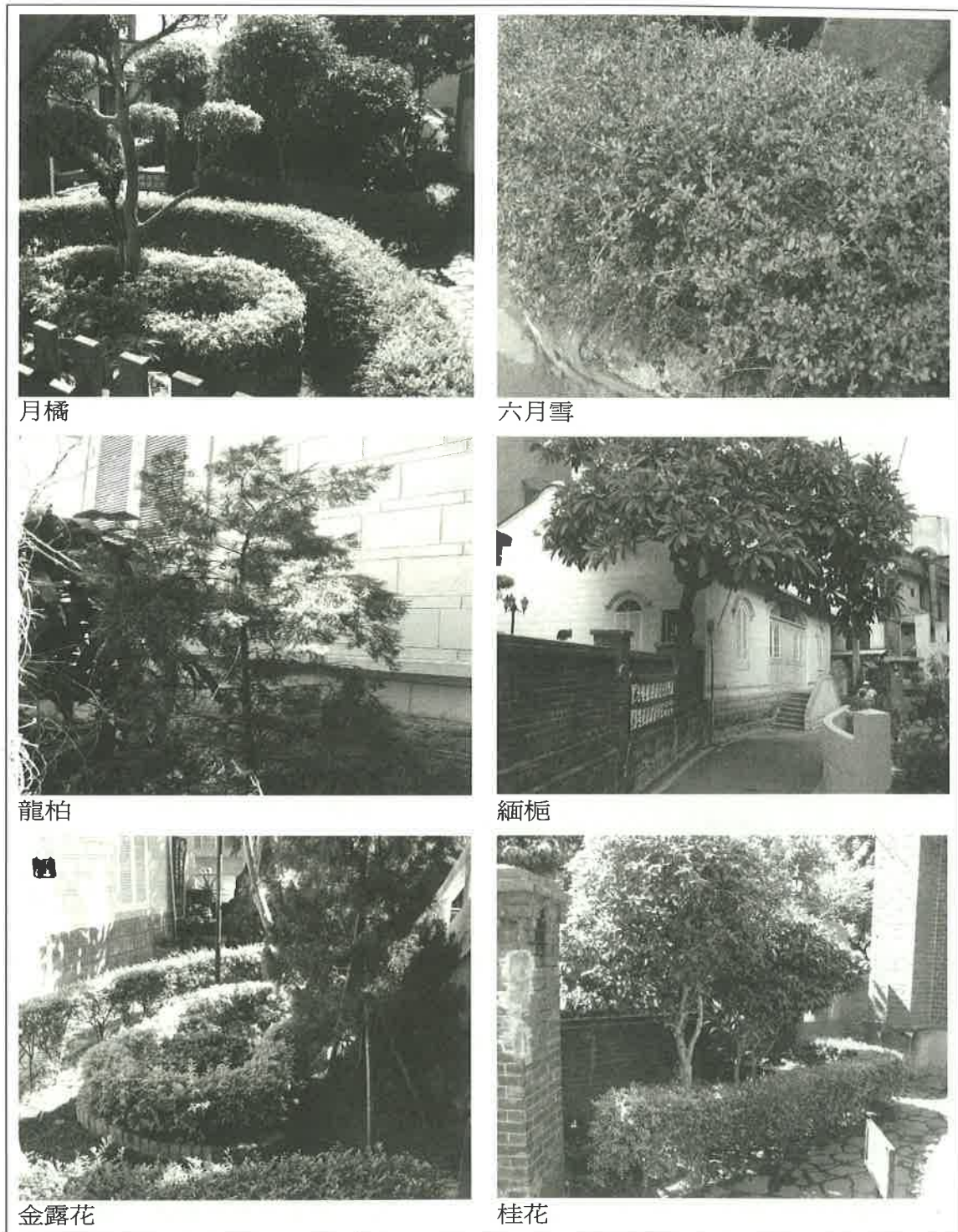


圖 3-2 滬尾偕醫館周邊植物

第三節 評估與建議

滬尾偕醫館位於淡水河口，其氣候具高降雨量和帶鹽強風的地理環境特性，是影響建物產生破壞的來源。因此，外牆新作粉塗刷層的選擇，應特別注意。偕醫館的唎哩岸石質基座，給予整個建築物非常好的隔潮層，使得外牆體保存良好。室內的土塼牆體雖有損害，修復時應以原材料工法進行修復。木構件部份則因未能正確且有效進行木材防蟲防腐處理，例如新增的閣樓雖已施作灌注除蟻處理或木構件碳化處理，但仍有活白蟻出現，在規劃設計應特別注意。

茲就滬尾偕醫館提出修復建議如下：

一、排水與防水設施

建物排水系統應確實調查並規劃、修復，以充分發揮其功能性，避免多於的水分造成過高的溼度，增加建築物的潮氣載重(Moisture Load)，而造成危害。

二、石材修復

建築物的修復有裂縫補強、破損修復、局部新作及勾縫砂漿新作等，都應經由實驗室檢驗瞭解物理及化學性質，以選擇礦物材質為修復材料，避免以高密度水泥砂漿修復。牆體內部銹蝕、膨脹的鐵件，應徹底清除，再採用防銹材料修護。

三、外牆防護

清除後進行防護處理，以原色澤保存。

四、木構建材的保存

無論更新或保留都應進行適度的保存處理。可利用前述之現況檢視報告「木構件生物性劣化現況等級」，並依中國國家標準九〇年三月新訂立的「木材之加壓注入防腐處理方法」(CNS 總號 3000 類號 O1018)為依據，進行工廠加工處理。

五、日常維護建議

古蹟或歷史建築物修復竣工後的日常維護、管理及定期檢視，必須重視與落實。日常維護的重點不在於執行維修的工作，其基本觀念是保持整潔，隨時觀察建物各部件有無異常狀況，以作好安全防護工作，並定期作整體性的檢查。

第四章 滬尾偕醫館的建築破壞調查與修復計畫

第一節 調查方法

本研究以攝影照相為主，輔以尺寸量測的方式做整體性的測繪及破壞現況的檢測，並且初步嘗試以保存科學方法，在不破壞傳統建築主體構造原則下，做精細的破壞檢定，以清楚地瞭解各部構件的損壞情形。

壹、水準儀沉陷高程測量

為量測建築物有無差異沈陷之現象，以水準儀於偕醫館建築物及外牆四周實施水準高程測量如圖 4-1 所示，另可配合長期水準高程觀測，以研判地盤土壤承載力是否呈穩定狀態。水準高程測量係利用水準儀量測建物有無差異沈陷，因差異沈陷對結構體具破壞性，容許沈陷量以建築技術規則建築構造篇第七十八條容許沈陷量規定：其基礎沈陷量儘量求其均勻。一般建築物沈陷量不得超過十公分，煙囪、穀倉、水塔等建築物不得超過三十公分。

貳、經緯儀建物傾斜測量

為瞭解建築物是否有因差異沈陷造成之傾斜現象及研判整體構架是否穩定，以電子經緯儀量測建物。傾斜測量主要測量可視(無樹木等障礙物遮蔽)之各轉角立面之傾斜量，每轉角僅可能量測各立面中高低二測點位置及二點間垂直距離及傾斜方向、傾斜水平距離、傾斜率(傾斜水平距離 Δ 除以二點間垂直距離 H)，建築物前後左右傾斜測量如圖 4-2 所示。傾斜率(Δ/H)若大於 1/50 則研判安全有不適居住或辦公之顧慮，應拆除重建。

參、綜合評估

藉由上述之檢測結果加以評估，研判偕醫館建築物經長期承載下之傾斜量是否有疑慮，並作為是否需進一步詳細檢測之依據。

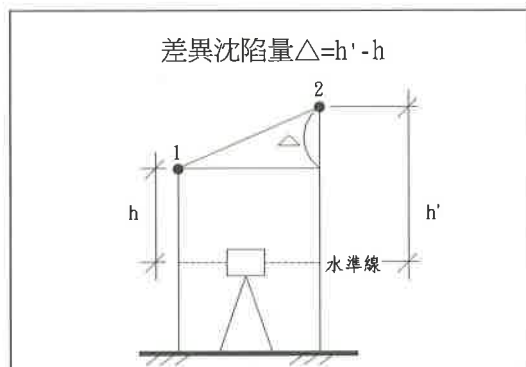


圖 4-1 水準儀高程測量示意圖

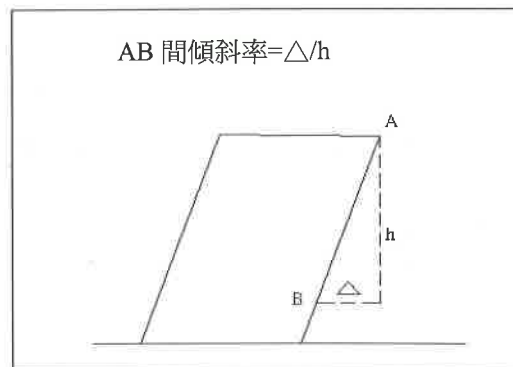


圖 4-2 經緯儀建物傾斜測量示意圖

第二節 調查評估與分析

壹、目視破壞調查

偕醫館結構為一層土塼磚牆造承重結構，分為上、中、下部結構分別調查，其結構損壞調查如下所示：

一、上部結構

上部結構為硬山檁樑，上鋪紅瓦，下為瓦仰以砂漿填縫，桁條材質為台灣杉木，間距約為 40 公分，其直徑約 20~25 公分，將屋頂之載重平均傳佈於土塼磚砌承重牆上。屋頂紅瓦狀況大致保存良好，但於屋桁發現蟻道及活體白蟻，加蓋之木質小閣樓已遭白蛀食。

整體而言，偕醫館於結構安全上無立即性之顧慮，但已開放參觀，建議應針對木質建材進行生物防治，修復已遭白蟻蛀食之木構件。

二、中部結構

中部結構為土塼磚牆構造，正向及兩側牆面尚有高約 90 公分，厚度約 60 公分的石砌台基，後向牆面為修建之鋼筋混凝土牆。內牆有兩種材料一為土塼磚牆，為原有之隔間，二為磚砌隔間牆，為後加建之隔間牆，皆以白色油漆粉刷，可達隔音、隔熱及隔間之功能。背向牆面為鋼筋混凝土牆面，於地震來襲時可沿牆面平行面發揮其抵抗水平力之功效，但內牆可能因材質強度差異，造成不同的震動週期使牆體本身產生破壞，進而影響整體建築結構。

整體來說牆體對於屋頂的承載有著重要的承重與抗震功能，為主要之承重結構，但其表面有多處破壞情形。如外牆面有雜草情形，紅磚疊砌的窗框，多處有白華產生之現象，油漆粉刷層也有多處剝落；室內牆面因濕度過高而有發霉現象。另多處設備及電線以五金固著牆體或於牆面穿孔亦造成牆體破壞。建議將附著於牆體的不當五金鐵件及穿孔處皆應清除，並針對牆面之植生應予清理。

三、下部結構

下部結構為地坪鋪設磚面的地磚，磚面地磚鋪設因空間而其排列方式有所差異，且因使用已久，部分地磚已有龜裂及破損之現象。石砌台基對於上升潮氣有排除之效果，且依工程慣例應為擴腳基礎，目前台基表面有輕微風化之現象；至於磚砌樓梯部分，因磚砌樓梯長年使用，表面已明顯磨損凹陷，但整體保存情況尚稱良好。

貳、建築物水準高程測量

水準高程觀測位置為建物沿牆面明顯之水平線角量測點，取左右各三點水準測點（如圖 4-3），結果第一組 P1—P3，位於正向立面基座水平線角上，三點間最大差異沈陷僅為 1.3 公分，第二組 P4—P6，位於側向立面基座水平線角上，三點間最大差異沈陷僅為 6.2 公分，測量結果如表 4-1 所示。而 BN1 測點則可供未來長期監測之基準點，其所測得之差異值應為線腳施工誤差所致，建築物本體並無明顯之沉陷。目前建築物經地盤土長期承載作用下應已呈穩定狀態，研判地盤土壤承載力無問題。

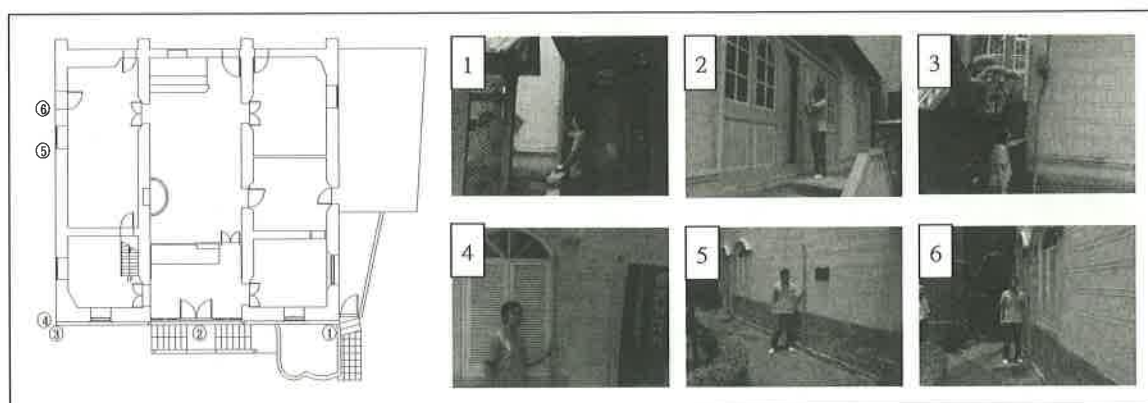


圖 4-3 水準測量測點示意圖

表 4-1 水準高程分析表

相對高程	0	2.7	1.4	1.7	13.2	15.3	19.4
前視(CM)		142.4	146.5	143.4	131.9	129.6	125.7
後視(CM)	145.1						
水準測量	BM1	P1	P2	P3	P4	P5	P6

參、建築物傾斜測量

以電子經緯儀量測建物以瞭解建築物是否有因差異沈陷造成之傾斜現象，本案共測三處(如圖 4-4、4-5)，測量結果如表 4-2 所示，建物之前後左右兩向傾斜量及傾斜率尚在容許範圍內，最大的傾斜率為 1/213.5，且左右牆面各向左右傾斜。研判應為牆面施工之誤差，建築物並無明顯之沈陷或傾斜情形，必要時可實施一年以上之長期精密觀測其沉陷量。

表 4-2 建築物傾斜測量各點之傾斜量及傾斜率

方向點	高度 H(CM)	傾斜量△(CM)	傾斜率(△/H)
方向 1	363	向右 1.7CM	1/213.5
方向 2	363	向左 0.28CM	1/1296
方向 3	260	向右 1.2CM	1/216.6

肆、綜合評估

綜合以上得知目前馬偕醫館，建築物經水準測量及傾斜測量，發現並無明顯傾斜現象，且建築物使用狀況良好，並無結構體安全性之顧慮，即地盤土壤承载力經長期承載作用下已呈穩定狀態應無問題。但由於使用上的需求，增建的廁所直接緊貼偕醫館的左側立面，外牆水泥砂漿粉刷層嚴重剝落，且偕醫館的立面有諸多的電線纏繞，加上部分的設備裝置不當，造成偕醫館立面景觀的不協調。此外，排水溝無定期清理有淤積阻塞情形，門窗亦有風化、腐朽之情形。

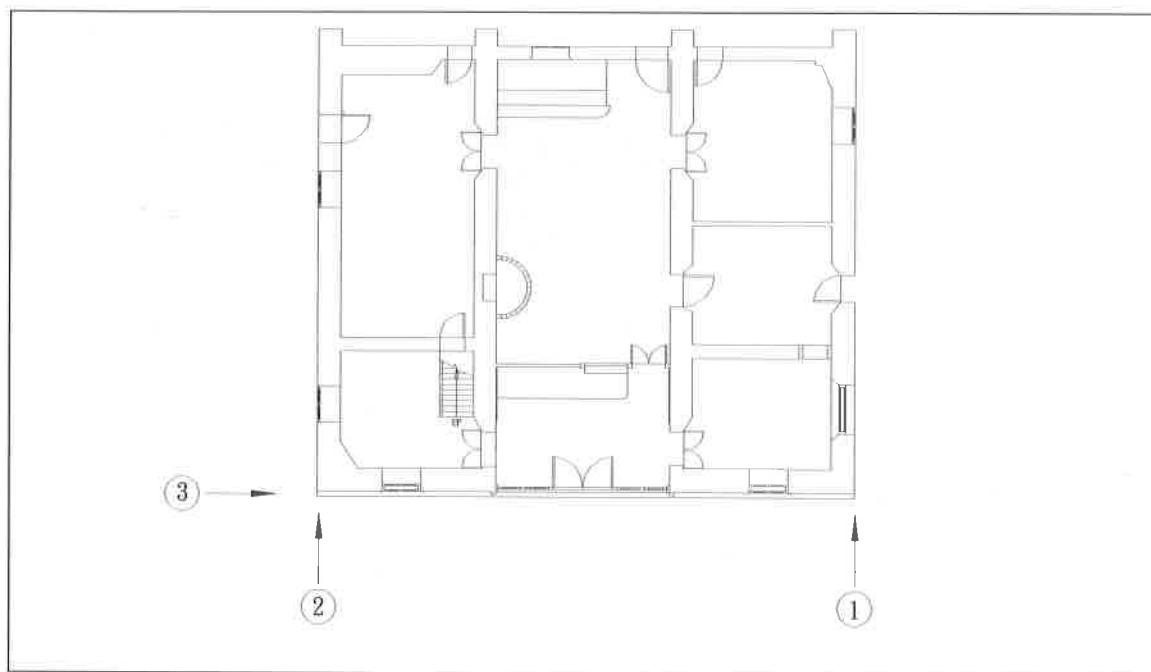


圖 4-4 傾斜測量點示意圖（平面）

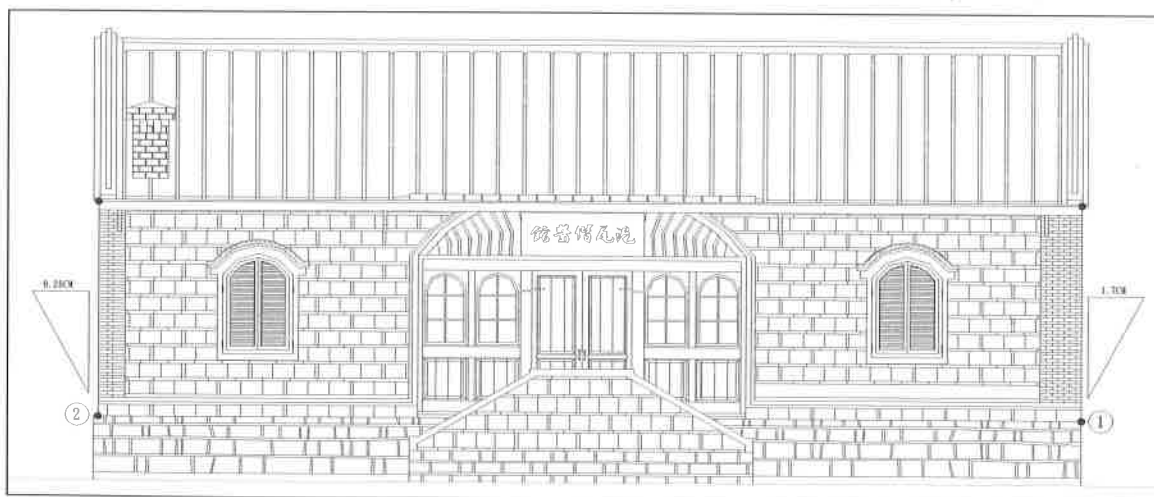


圖 4-5 傾斜測量點示意圖（立面）



擴音設備裝置不當，影響古蹟外觀



對講機設置於牆面



電線纏繞古蹟本體



電線纏繞影響古蹟外觀



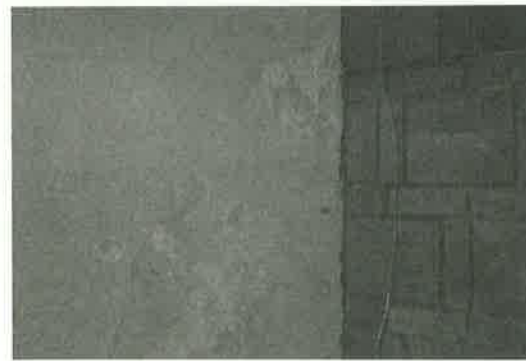
外牆有污損之情形



地坪污損



磚牆污損



磚牆污損

圖 4-6 滬尾偕醫館結構破壞現況

第三節 修復層級的建立

綜合本研究各章所述，滬尾偕醫館無論在淡水的開發、市街結構、地方文化等方面，均具有豐富的歷史意義；另方面由建築規模、格局以及保存狀況而言，除了本身的藝術價值之外，也都可以作為歷史訊息的佐証。指定為古蹟，應屬實至名歸。

按文化資產保存法第三十條：「古蹟應保存原有形貌及文化風貌，不得變更，如因故損毀應依照原有形貌及文化風貌修復，並得依其性質，報經古蹟主管機關許可後，採取不同之保存、維護或再利用方式。……………」

「原有形貌」與「文化風貌」是一個具體物象的保存，在立法意旨而言是一個形象的保存，其目的應著重在兩者所反映的文化意涵，並藉著「物」的保存，連帶的保存古蹟的內在精神。

壹、原有形貌與文化風貌

一座以木磚石為主要構材的古蹟，歷經數百年的變遷，現存規模與原有形貌之間，普遍存在較大的落差，要完全的保存或回復「原有形貌」，在執行上頗為不易。八十六年修法將文化風貌列為保存對象，即指出古蹟變遷的過程，也需受到重視，且應經過對於是否具文化價值的解析判斷，從而研擬適切的保存方式。

滬尾偕醫館創建至今已有百年以上的歷史，建築物本體並沒有太多的修建，主要的修建在於兩側廂房的增減，故偕醫館除部分外牆、門窗及內部隔間外，建築格局仍維持始建原貌，主要的結構也無改變，為「硬山攔櫓」形式；偕醫館後方的廂房經過三次的修建，現今已不復見，本研究秉持對已消失或資料不足者，不做臆測式設計的原則；滬尾偕醫館的保存重點即為現存的古蹟本體。

貳、台基與樓梯

偕醫館之台基為石砌台基，目前保存狀況良好，除石材表面有輕微風化現象，應予石材表面施以保護。前方的樓梯為創建留存至今，應加以保存修復。

參、門窗形式

滬尾偕醫館目前的門窗形式，仍為西洋樣式的窗扇形式，並有明顯的線腳收頭，但在幾次修建過程中，門窗有所更替或修補，門窗的形式與材料已有所不同，正可以反映不同時期的特質，此次修復應予全部保存。

肆、文物

偕醫館現存許多的相關文物，包含淡水禮拜堂的相關文物，深具歷史文物價

值，修復時應單獨立項，延請專技人員修復。

伍、屋面、牆身、地坪

偕醫館現在的屋面為傳統形式的斜屋頂形式，其材料與形式是否更替，已不明確可考，在沒有進一步資料出現前，建議按現況保存修復。牆身的土墼壁作法為時代的產物，應加以留存，偕醫館後方新修之混凝土牆，牆面上部貼紅色二丁掛，磁磚下部以米白色油漆粉刷，採用現代工法施作，建議修復為原貌。地坪雖然已有大量改為尺磚形式，處理方式仍以保守為主，建議於設計階段作小規模試掘，倘有確切資料出現，則可經研判復原。

陸、設施

滬尾偕醫館為供應基本的使用需求，館內添加甚多水電、照明等設施，缺乏整體規劃，現況十分凌亂且有安全之虞，建議配合修復重新規劃並以集中管線的方式為之，以兼顧再利用與安全需求。

柒、小結

綜合上述的討論，滬尾偕醫館在修復層級上，依其歷史、建築價值及其蘊含之文化意義，可區分為三個層級（如表 4-3）。第一級為特殊且具有歷史意義或文化意涵者，依原有形貌保存修復；第二級以具有建築特色及時代意義者，以加固修復為主，第三級為因使用所作的改變或缺乏確切資料無法復原者，以維持現狀為修復原則。

表 4-3 滬尾偕醫館修復層級說明表

層級	部位	現況	文化價值
第一級	建築本體	仍保持完整，有部份新作之隔間。	仍維持始建格局
	台基與樓梯	保存完整，僅有輕微風化的現象	為當時防治上升潮氣之作法
第二級	門窗	保存尚好，有風化腐朽現象	反映當時施工技術，具時代替換的保存價值
	牆身	土墼磚牆厚度約六十公分，內牆面以白灰牆加水泥漆粉刷	
第三級	地坪	尺磚地坪	因應使用而作的改變，在未有確切資料前，暫維持現有作法

第四節 修復計畫

壹、法令依據

滬尾偕醫館為縣定古蹟，因其為古蹟建築，故日常之管理與維護工作亦須受文化資產保存法相關法令的保護與約束。尤其當古蹟建築進行任何修復之營建行為時，因涉及古蹟建築之歷史價值與忠實性，更須予以適當的規範輔導。本建築修復所涉及的法令依據為《文化資產保存法》，其相關規定如下：

第三十條之規定：『古蹟應保存原有形貌及文化風貌，不得變更，如因故損毀應依照原有形貌及文化風貌修復，並得依其性質，報經古蹟主管機關許可後，採取不同之保存、維護或再利用方式。』

古蹟之發掘、修復、再利用，應由各管理主管機關(構)提出計畫，報經古蹟主管機關許可後始得為之。

前項古蹟修復計畫之提出，必要時得採現代科技與工法，以增加其防震、防災、防蛀等機能。』

第三十六條之規定：『為維護古蹟並保全其環境景觀，古蹟主管機關得會同有關機關，擬具古蹟保存計畫，並依區域計畫法、都市計畫法或國家公園法有關規定編定、劃定或變更古蹟保存用地或保存區，予以保存維護。』又施行細則第四十六條中有詳細之規定：『古蹟修復，應依下列原則為之：

一、保存原有之色彩、形貌及文化風貌。

二、採用原用或相近之材料。

三、使用傳統之技術及方法。

四、非有必要不得解體重建。』

第四十七條之規定：『古蹟修復工程，應遴聘具有傳統或專業技術人員為之。』

依上述之條文，滬尾偕醫館於修復時必須遵守這些規定。

貳、修復原則

一、修復原則

古蹟建築之修復工作應具有正確的指導原則，輕率從事，既達不到保護古蹟建築之目的，反而造成建築不應有之破壞，因此政府基於對古蹟建築維護的美意，特別訂定「文化資產保存法」作為古蹟建築修復時的依據與參考。此外還必須顧及社會現實層面的諸多考量，在「法定原則」為基礎下，亦兼顧民眾之權益研擬適切之修復方式。

由目前古蹟本體的破壞情況來看，材料的自然衰竭及人為因素是造成破壞的主要原因。外力所造成的破壞，若能考證其原貌則應予以修復，人為的修築則含有較多的時代意義，因此，必須經過慎重的探討。針對構造之破壞項目列舉修復建議，以維持現有建築形制格局為原則，但在研擬修復對策之前，應先確立兩點原則：

(一)已改變原貌者鑑定其原貌；對近年來修改或破壞之部份儘可能予以恢復，而對無法考據的現況，不作猜測性的修改或重建。

(二)仍維持原貌者，視其材質破壞情況，分別施以不同程度的保存，使其不再繼續遭受破壞，並注意不做無謂的修復。

當上述事項確立後，依「文化資產保存法」所列原則訂立修復計畫。

二、修復斷代

具價值性的古蹟建築，其修復經常涉及歷史斷代點的問題。古蹟建築現況經歷了不同年代的損毀修復而同時呈現各時代的作工風格，過程中常因主觀需求功能的轉變或客觀社會變遷的影響而有所增改，而這些活在歷史建築裡的人文活動，亦可以彰顯其獨到的風格與特色。因此古蹟建築年代愈久遠者，其修復斷代之問題益加複雜化。對每一個建築而言，「原有形貌」的意義，均應視其特色或演進過程而各有不同，威尼斯憲章第十一條同時也指出：「古蹟每個時期的增修改修都應受到尊重，並不需要回到最原始的形貌。」

參、修復計畫

一、古蹟建築本體之範圍

滬尾偕醫館古蹟本體範圍包括：文物展示室、佈道所、會議室、儲藏室及原重光幼稚園辦公室。

二、因應古蹟建築的保存範圍（古蹟保存區）

此範圍的劃定應以不破壞古蹟建築主體及其周圍環境景觀與風貌為主要目的。因此滬尾偕醫館的古蹟保存範圍除了上述的範圍外，其周圍的鄰房，應納入滬尾偕醫館之古蹟保存區域範圍。建築兩側之土地使用，除依一般都市計畫管制外，其外觀形貌、色彩、高度、材質等皆須與古蹟建築配合，並經都市設計審議通過後始得建築。（建議範圍詳第六章）

第五節 修復準則與內容

壹、修復準則

- 一、周圍建築多屬於住商混合空間，未來發展上應配合馬偕醫館古蹟建築之風格。由於馬偕街過於窄小，街上的電線桿直接影響偕醫館的入口景觀，應考慮拆除或地下化，以維護古蹟周圍環境品質。
- 二、滬尾偕醫館的平面仍維持原有三開間建築格局，應依現況保存；部分空間目前作為佈道、會議、文物室等使用，未來因應再利用，如有增修改建，以不影響古蹟本體為主要原則。
- 三、偕醫館各部空間地坪皆鋪設尺磚地坪，目前保存狀況尚好，僅有部分地坪有龜裂及破損等情況。石砌台基目前亦保存良好，除石材表面有輕微風化現象，表面應施以保護。
- 四、偕醫館牆身為石砌台基上砌土塊磚牆，內牆面因室內潮濕，油漆有剝落之現象。背向立面為新修之混凝土牆，牆面上部貼紅色二丁掛，磁磚下部以米白色油漆粉刷，建議敲除表面裝修材，重新粉刷；另左側立面的粉刷層剝落嚴重，也應重作粉刷。
- 五、門窗部分窗框及土塊磚牆交接部分有開裂之現象，但整體上仍保持完整，建議應予填縫修補。
- 六、偕醫館排水溝現況保持完整，部分泥沙落葉淤積，應予清理。
- 七、偕醫館因裝置設備而造成破壞，主要是來自設備的安裝及管線的連接，在構造及外觀上造成一定的影響，針對設備所造成的破壞，其修復建議茲說明如下：
 - (一)設備及管線的拆除

未使用或失去其功能的設備、管線以及安裝在屋簷及牆面上的落水管及其金屬支撐架，配合原貌恢復的工程一起拆除。設備及管線拆除後在牆面及窗戶或其他構造物上留下的孔洞加以填補修復，受損嚴重無法修補者則予以抽換。
 - (二)設備的整理

將分散凌亂的管線集中處理，減少對於構造及外觀上之破壞。設備部份則改善裝設的方式，避免直接裝設於壁體及木構件上，並儘可能將設備集中處理。
- 八、為顧及古蹟建築所具有之地方性特色，及地方性匠師與技藝的傳承工作，將來修復之承包商，應延攬當地有經驗之匠師參與，以確保維持建築之原有特色。
- 九、修復前應責成承包廠商按工程品管規範妥善作好工地管理，對於室內之珍貴文物作好列冊清點移交的工作，並投保工地安全保險及工地保全等事宜。

貳、修復經費概算

表 4-4 修復經費概算表

(單位：新台幣萬元)

項次	項目	破壞現況	修復建議	經費概估	備註
壹	假設工程		含工作棚架	20	
貳	建築工程				
一	外牆面修飾	部分油漆脫落	表面整修加漆防護	40	
二	內牆面修飾	部分油漆脫落	表面整修加漆防護	40	
三	門、窗扇	部分油漆脫落、窗框部分裂痕	填補裂縫加漆防護	30	
四	屋頂	木料龜裂、蟲蟻滋生破壞	整修清理並作防蟻處理	20	
五	內部空間裝修工程	部分破損、漆料剝落	內部空間依現況整修、牆面粉刷重作	30	
六	石砌台基、階梯、排水溝	石材表面風化、泥沙淤積	修復清理、噴塗潑水劑防護	40	
七	地坪	表面部份破損、龜裂	填縫修補及修飾表層	10	
參	設備工程		電氣、弱電及空調系統	20	
肆	生物防治工程			30	
	合計			280	A

表 4-5 修復經費總表

(單位：新台幣萬元)

項次	項目	經費計算	經費概估	備註
壹	勞工安全管理費	$A \times 2\% = B$	6	
貳	廠商稅捐利潤及管理費	$A \times 13\% = C$	35	
參	工程發包費	$A + B + C = D$	321	
肆	工程管理費	含設計監造費 $D \times 9\% = E$	29	
伍	工作報告書	F	40	
	合計	$D + E + F$	390	

第五章 滬尾偕醫館的再利用計畫

古蹟再利用為文化訊息保存手法之一，除了建築本身的保存外，對於周圍環境的資源與當地文化之導入亦十分重要。若能進一步將民間藝術、民俗文化融入於社區性活動中，將能使古蹟再利用更加活化，使歷史建築達到延續文化精神，發揮歷史教育功能、工匠技藝傳承及觀光資源再開發等價值。

偕醫館目前僅於假日開放，且古蹟本體缺乏適當的管理與活用，使得偕醫館的空間利用呈現半閒置的狀態；如能透過有效的再利用計畫，適度的結合淡水的觀光產業，應可為偕醫館帶來新的契機。

第一節 空間使用分析

壹、古蹟本體

滬尾偕醫館的本體範圍不大，其空間依目前使用性質茲分為下：

一、文物展示室

入口處是由木構與磚瓦構成的展示空間，原為醫館掛號處，目前主要展示偕醫館、淡水禮拜堂與馬偕生平相關文物。

二、佈道所

偕醫館中央的長形空間原作為咖啡廳，現提供給淡水禮拜堂佈道所之使用，於禮拜日下午對外開放。

三、會議室

佈道所的右方空間為小型會議室，內部有新作磚牆隔間。

四、儲藏室

會議室前方為文物與雜物存放處，有一後門通往廁所。

五、重光幼稚園辦公室

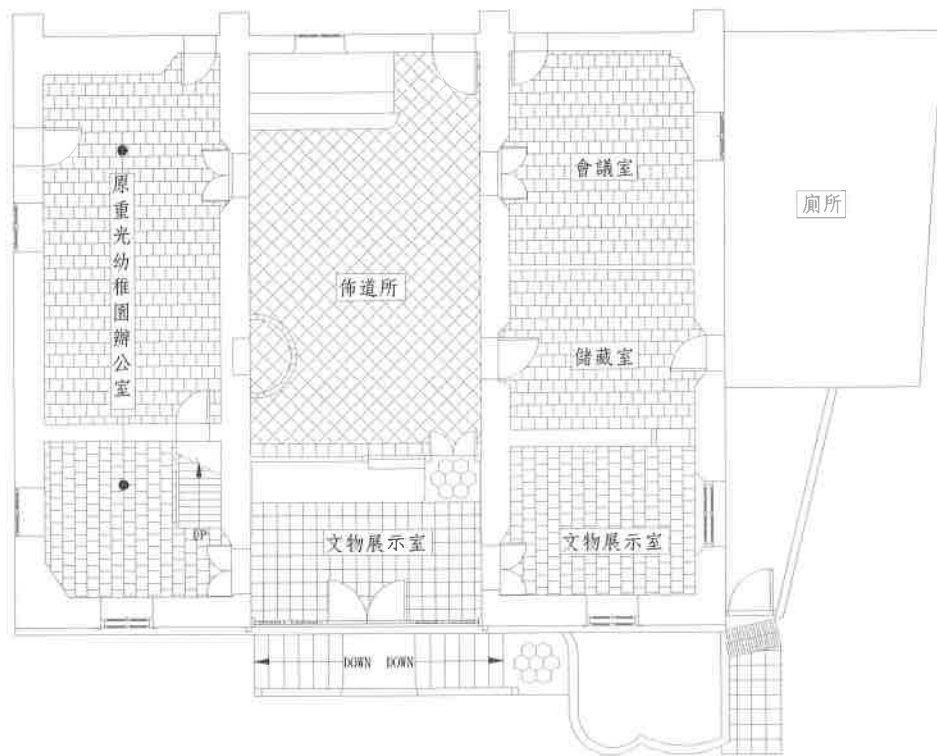
偕醫館的右半部空間，作為重光幼稚園的辦公室，用途雖然改變，但仍保持原有的空間形式。其後為休息之所，上有一閣樓，存放雜物。



原重光幼稚園辦公室



會議室



文物展示室入口



佈道所

圖 5-1 滬尾偕醫館的空間使用現況

貳、討論

目前偕醫館仍維持部分佈道機能，故再利用之規劃仍須考量佈道行為的需求。因此在「開放參觀」方面應審慎考慮開放程序，如：開放之空間限制、開放之時間限制、開放的許可限制、開放的人數限制、開放的方式限制等，讓再利用能有效率的執行，且必須先徵得所有權人同意後始得為之。

第二節 發展潛力評估

再利用計畫在不損壞古蹟價值的情況下，於開放參觀時應訂定合適的管理維護事項，並確立目前及未來開放參觀及再利用之基本方針。

依據古蹟所有者或管理者自主性的判斷研擬計畫，在若干公共性質較高的計畫案例中，若有操作困難而需要專業協助之情況下，應聽取相關專家之意見並檢討之。基本而言古蹟的再利用計畫應包括保存管理、環境保護與建築防災等計畫，且其主要內容並應包含以下三項：

- 一、參觀計畫與其他再利用之基本方針。
- 二、開放參觀計畫按再利用目的分為古蹟本體之開放，與文物或關連性資料等公開展示。
- 三、因應再利用之經營與管理。

目前國內的再利用計畫主要可分為兩類，一類是將古蹟再利用為文化館、博物館等，以開放參觀為主要用途。因此，這類較為傾向以再利用內容、保存狀況、安全性等觀點之再利用計畫，應思考限制室內開放範圍。另一類則是再利用為具商業用途之建築，如幼稚園、市場、餐館等，具實際用途，不以開放參觀為主要目的之再利用方式。因此，這類較為傾向外觀；如在無法平時開放參觀之情形下，可指定定期開放。然而古蹟再利用以開放參觀占了極大的份量，因此針對古蹟主體的開放參觀，應注意下列事項：

- 一、外觀以可以觀察為原則，並標示可觀賞範圍。
- 二、外觀在無法於平時開放參觀之情形下，可指定或定期開放。
- 三、應以再利用內容、保存狀況、安全性等主要的思考點，以訂定室內開放的範圍。
- 四、檢討構成文化資產價值之主要部分，以訂定每年定期開放參觀之對策。
- 五、因應再利用之需而配置展示設施、傢俱等情形，應以不妨礙對古蹟本身理解的配置方式為主要考量。
- 六、為開放個人所有之居家空間而造成管理上的困難時，應與主管機關協調或

檢討管理委託等方式。

壹、保存管理計畫

爲了合乎古蹟保存與再利用之目標，應明確擬定古蹟保護之項目，以確保古蹟價值；亦即嚴格要求保存之部份，與可能因再利用而允許變更之部份，並儘可能的清楚說明。因此，配合再利用而預定修補或改變之部份，其相關關係者(所有者、參與者、占有者)有必要與相關管理單位進行密切的聯絡與協議。再利用計畫在訂定之際，應由相關關係人(所有者、管理者、占有者)自主性的判斷與對應，以引導執行再利用有關之各項企劃，符合文化資產保護之目的。

同時因再利用保存管理計畫等，而使得現狀有變更之需，應取得主管機關之許可，且對許可手續考慮簡化。

古蹟保存管理計畫，主要是做爲再利用計畫研擬之基礎，利用調查研究的結果，確認現況後，設定保存範圍與保護方針。

此外，古蹟之機能與再利用之維持，應考慮其安全性，並應時常持續修補與維護。在這種情形下，再利用計畫有其必要性與修復計畫同時提出，併案相呈。故滬尾偕醫館之保存管理計畫應包括：

一、古蹟保存管理之現況調查

主要是調查滬尾偕醫館的保存現況與管理現況。

二、保存範圍之設定

分析滬尾偕醫館區域的保存價值，並按層級的不同，分爲全體保存範圍、部分保存範圍二個層級，做不同程度的保護。

三、各範圍的保護方式

依滬尾偕醫館保存範圍的不同，做各範圍的保護方式，並訂定保存範圍的注意事項。

四、管理維護計畫

訂定滬尾偕醫館未來的管理編制與管理方法。

五、定期維修計畫

訂定滬尾偕醫館必要性的維修措施與未來定期維護計畫。

貳、環境保護計畫

威尼斯憲章(一九六四年，保護文物建築及歷史地段的國際憲章)之第十四項：「應把文物建築座落的地段當作對象，並保護其整體性，且保護用適當的方式展示它們。」又文資法第三十三條也說明為維護古蹟並保全其環境景觀，應擬定相關古蹟保存區計畫。

環境保護計畫以保護重要文化資產(古蹟)整體性之文化價值與其周圍之景觀與歷史性環境完整為目的，計畫區域範圍內之基地的古蹟本體及其他建造物全體為保存對象。是故，滬尾偕醫館的環境保護計畫包括：

一、環境保護之現況與課題

滬尾偕醫館分為建物本體與保存區兩部分，並分別調查現況與擬定課題研究。

二、環境保護之基本方針

依現況調查而擬定的課題研究，藉課題研究分析，訂定滬尾偕醫館整體環境保護的基本方針。

三、保存區之區分與保護方針

依據滬尾偕醫館內保存價值的不同，將保存區分為全體保存、部份保存、意象保存與其他等四個區域，並擬定各區域的保護方針。

四、古蹟與其他建築物之區分

將滬尾偕醫館的古蹟與其他建築物做區分，並對於滬尾偕醫館的環境訂定保護方針。

五、環境上防災課題與對策的研擬

分析滬尾偕醫館環境防災上的課題，改善並研擬再利用後之因應措施，並對環境保護的設施做詳細規劃，並將易燃物做管理對策。

參、防災計畫

古蹟於登錄後，即不受建築等相關法規之約束，但再利用後，使用頻率負荷增加，無形中容易讓使用者陷入危險的使用狀況。因此防災計畫不應仍停留於古蹟管理辦法的使用階段，應在古蹟修復再利用計畫之際加入相關之防災計畫，以利於古蹟再利用時行使「古蹟管理維護辦法」的執行，並確保古蹟及民眾使用中之安全。

防災計畫應以古蹟管理修護「防災措施注意事項」為架構，預防避免古蹟受到火災、震災等災害，確保安全性為目的，把握防災上的課題訂定必要之對策。故滬尾偕醫館防災計畫應包括：

一、防火防犯竊盜對策

由火災時之安全性考量，訂定滬尾偕醫館防火管理計畫與防災設備計畫，並研擬防犯竊盜計畫。

二、耐震對策

由耐震診斷評估，訂定滬尾偕醫館於地震時之對策方針。

三、防蟲防腐對策

依滬尾偕醫館的生物破壞調查結果，訂定滬尾偕醫館防蟲防腐之對策方針。

四、耐風對策

預先模擬滬尾偕醫館受風災受損的情形，訂定因應策略。

五、其他災害對策

預想其他緊急災害與面臨的改善措施，訂定因應對策。

第三節 初步構想與發展

按前所述，古蹟保存與再利用，成為當前文化資產保存的共識，在滬尾偕醫館保存案中，再利用的定位勢必成為極為重視的項目。

壹、整體規劃分析

在經過初步分析與探討，為使保存與再利用能相互配合，並達到永續經營之觀點。應配合滬尾偕醫館之歷史、人文、環境等因素，訂定其未來再利用之方向，以彰顯滬尾偕醫館特殊的文化特質。

一、古蹟的定位與看法

(一)再利用以維護現有使用功能為準，並以中長期規劃為地方導覽中心及展示館(馬偕行醫與傳教歷程展示)為目標。

(二)因偕醫館位處馬偕相關建築的起點，應以平時參觀導覽為短期再利用發展

的重心，再進而配合淡水文化觀光產業做整體性之長期規劃。

(三)外觀全部保存，重要的西洋門窗與中西建築合併語彙，應全部保存，其他內部可適度配合再利用調整，但不做過大的變更。

(四)極具保存價值之文物，須加以管理與定期維護。

二、外環境與景觀的定位與看法

(一)配合禮拜堂與重光廣場未來使用發展作整體的考量。

(二)周邊環境定期管理維護。

(三)鄰近地區作保存使用分區制定，並研擬分區保護對策。

(四)應規劃管理人員的可使用與活動之區域。

(五)偕醫館鄰近淡水禮拜堂，未來再利用時可結合兩者資源。

貳、滬尾偕醫館中長期再利用規劃評估

依據滬尾偕醫館之空間特質及其在地的特殊文化特質，其修復再利用之規劃主要應為馬偕行醫與傳教歷程展示館。因此，關於滬尾偕醫館之再利用時，應考量：

一、相關地方的史料蒐集，並將其集中展示於此，開放民眾參觀。

二、可考慮鄰近周邊之其它古蹟建築，以整合作為文化觀光之參觀規劃。

三、未來有關文物及史料之保存亦宜加強蟲害防治、安全管制等方式處理。

參、滬尾偕醫館再利用計畫內容

滬尾偕醫館的產權現為淡水禮拜堂所有，再利用規劃須和所有權人進行溝通與協調，非短期內能完成。因此在協商尚未完成之前，本研究建議可進行階段性的再利用規劃，除強化目前的使用功能，並在經費限制的考量下，分列近程與中長程之計畫，期能逐次達到保存滬尾偕醫館建築的重要意義。

加強現況使用為主，目前滬尾偕醫館的主要使用用途為佈道所與文物展示兩方面，但其功效不彰；應加強其展示功能，讓遊客在內參觀時，同時體驗滬尾偕醫館的空間特質。

一、初步規劃

(一)第一階段：目前使用功能的加強。

滬尾偕醫館目前作為佈道所與文物展示使用，現況除簡單的佈道所設置外，原重光幼稚園辦公室已於二〇〇四年八月搬離滬尾偕醫館。初步建議在目前滬尾偕醫

館既有的功能下，可定期或不定期舉辦小型之展覽與活動，以提供旅遊資訊之需求。因此，此階段除加強軟體設備外，對於老舊的硬體設施，也應一併考量改善。

(二)第二階段：地方文化諮詢站的可能性。

延續前階段閒置空間的再使用，並進一步擴大服務。建議與淡水禮拜堂協調，將原重光幼稚園辦公室改作地方導覽空間，平時除提供簡易的淡水旅遊服務外，並可配合淡水禮拜堂需求，將部分空間作為舉辦活動之場所。

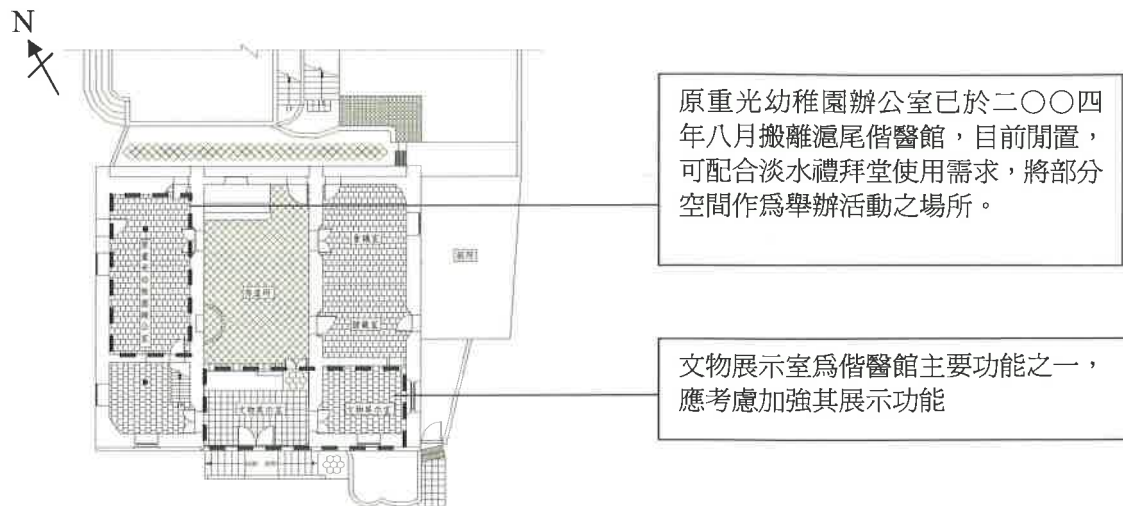
(三)第三階段：重光廣場空間的再使用。

在第一、二階段的基礎下，建議將開放的範圍延續至後方的重光廣場，因重光廣場的設置將偕醫館與淡水禮拜堂緊密結合，呈現出特殊的建築與歷史價值，建議三者合併開放參觀，並在未來開放時，詳細規劃參觀人數與參觀時間。

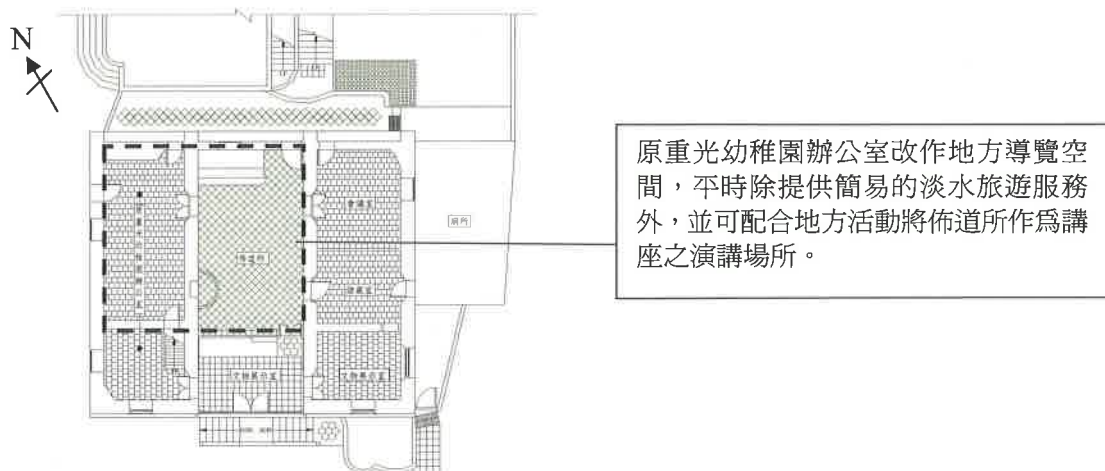
二、經營主體與管理組織

未來滬尾偕醫館修復完成，將面臨再利用經營開放管理問題，為保持正常運作與動力，籌畫初，即應妥善研擬適切的經營主體與方式。一般古蹟、歷史建築等再利用方式有四類：1.以政府為主體，2.民間為經營主體，3.公有古蹟委託民間經營，4.政府與民間合作經營。滬尾偕醫館修復完成後，因其規模不大，建議可採政府與民間共同合作經營，在行政部分可由政府列出基本的人事、業務、清潔與維修保養等費用；展示與活動部分，則可由經營者(所有者)在政府輔導下與民間成立的組織相互配合共同推動。

第一階段：目前使用功能的加強



第二階段：考慮地方文化諮詢站的可能性與展示行為的強化



第三階段：重光廣場空間的再使用

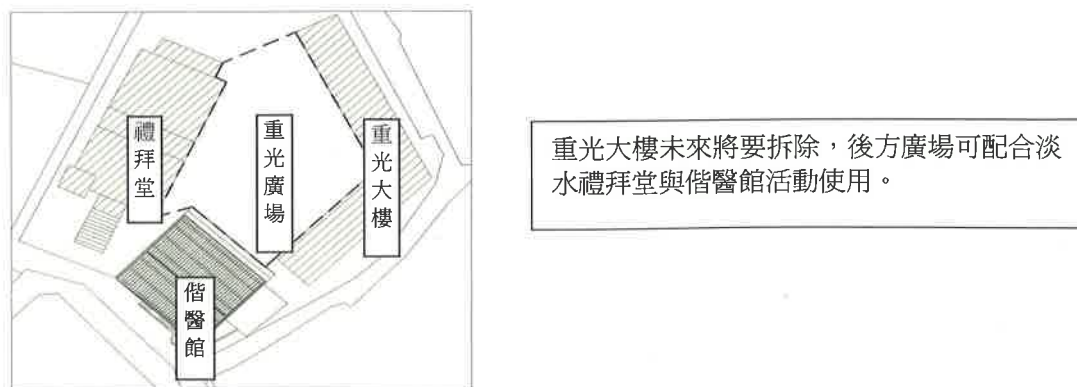


圖 5-2 滬尾偕醫館再利用構想圖

第六章 滬尾偕醫館的保存區劃設建議

第一節 保存區劃設規定

壹、劃設之原因

為確保古蹟建築之文化價值，應加強古蹟維護並保全其環境景觀。而古蹟一詞，其含義除古蹟本身外，尚須考量古蹟周遭景觀之配合，惟有如此方能維護其價值之全貌。因此，古蹟鄰近地區，其歷史人文背景及環境品質能與古蹟相互配合，足以烘托古蹟價值，或對古蹟保存有極大影響時，應將之列為保存區，以控制古蹟之環境景觀維護。

貳、劃設之方法

劃設古蹟建築本體範圍與保存範圍，在基本的觀念與作法並不十分一致。一般大眾對本體概念較為明晰，至於保存範圍如何界定，考慮的因素有哪些，事實上必須視建築類別特性、基地條件、環境潛力以及保存方式決定，在對影響範圍的界定層面而言，需要以較為客觀的指標予以評估，才能作出正確的判斷，這些判斷的結果，在於提供人們「觀察」的良好環境，並達到下列四項基本目的：

- 一、完整的界定古蹟界限，以利於保存。
- 二、提供良好的觀察角度，包括由基地外圍向內，以及由基地內部向外的雙向視覺。
- 三、透過適度的保存與修景觀，重新浮現與古蹟相匹配的都市空間。
- 四、對位處曠野或開闊地之古蹟，則注意整體環境意象之保存控制。

視覺因素在決定範圍上有著極大的影響，分析視覺時常考慮下列幾個因素：

一、固定視角

一般視線分水平與垂直兩組。粗略數值水平角的視界為一二〇度，精確視界為六〇度；垂直向視界為六〇度，精確視界為仰角一八度，俯角二七度。由這些數據在配合人的平均視高一五五公分，將可定義出觀察者由古蹟向外的視界。

二、框景與穿透

前述固定視角係指人固定某點的視界，但實際上觀察者是不斷的移動中，因此，除了基本視角外，人的視線還會受到屋簷、牆面、天空線、端景等實質因子，以及色彩、開窗、比例、鋪面、招牌、植栽等暗示性因子的相互影響，導引出不同的方向性。

另外，依文化資產保存法第三十六條，古蹟保存區的劃設，必須經由都市計畫

程序，並訂定相關管制規範。茲將劃設保存區的原則、模式及審議等問題探討於下：

一、劃設原則

- (一) 保存區(1)：古蹟建築本體範圍，應以地號及門牌等作明確界定。
- (二) 保存區(2)：倘需進一步控制古蹟本體外圍觀覽通道、環境景觀、建築形式等，其受控制範圍皆界定為「保存區」，而不使用定義不明的「鄰近地區」和「鄰接地」等名詞。
- (三) 出入通道：古蹟出入或觀覽通道，應依景觀評估及實際發展狀況予以劃設，並對其土地及建築行為作適當的規範。
- (四) 土地使用：保存區範圍內土地，原則上應維持其變更為保存區前之法定住宅區的使用方式與強度（建蔽率、容積率、建築使用等），但不得從事有礙古蹟保存之使用。
- (五) 建築行為：保存區內倘需增建建築物或其他工作物，必須作適度的規範與管制，並徵得古蹟建築主管機關之同意。
- (六) 規範原則：前列三至五項所稱之適當的規範可以包括下列幾項：
 - 1.建築物相對高度以視覺穿透線方式研判或絕對高度之限制。
 - 2.建蔽率、容積率及基地內前、後、側院之深度、寬度。
 - 3.建築物立面、圍牆及開口部之比例、形式、材料等，應與古蹟形貌配合或作協調性之設計。
 - 4.必要時應儘量考慮以綠化方式，達到緩衝協調效果。
 - 5.新建部份除迴廊等連接物外，皆應與古蹟建築保持適當距離，不得直接依附古蹟本體牆面、地坪或基礎。
 - 6.其它建築行為之土地使用，及廣告招牌之設立等行為，應不危害古蹟保存。
 - 7.倘有困難無法與古蹟建築本體保持適當距離，則其外觀立面及地面層之使用，應以與古蹟保存配合為原則。
- (七) 宣導與民眾參與：凡涉及民眾權益事項，政府皆應先行宣導並於劃設公告前，透過民眾參與方式，以求取得共識。參與工作的人，必須包括學者、地方人士、民意代表、政府各單位（特別是民政、都計、財政、主計人員）。

此項工作因直接影響民眾利益，故其執行方式，建議由台北縣政府先行以專案方式，研究其可行性與技術，方能順利執行。

二、劃設模式

就本古蹟建築而言，劃設保存區的模式為除古蹟建築本體外，並應限制保存區內其他土地或建物之使用，以控制其環境景觀。

第二節 保存區範圍與建議

壹、保存範圍

一、保存區（1）：台北縣淡水鎮龍目井段建 20-1、祠 20 地號。

二、保存區（2）：台北縣淡水鎮龍目井段建 1、建 4-1、建 4-2、建 4-3、建 5、建 6、建 12、建 12-2、建 12-3、建 13、建 13-1、建 13-2、建 13-3、建 14、建 15、建 15-2、建 16、建 17、建 18、建 18-2、建 19、建 20-1、建 21-1、建 22、建 22-1、建 23-1、建 23-2、建 24、建 24-1、建 25、建 25-1、建 26、建 26-1、建 27、建 27-1、建 28-1、建 29-1。

貳、土地權屬

一、保存區（1）：產權屬私有，管理者為淡水禮拜堂。

二、保存區（2）：產權屬私有。

參、使用分區

一、保存區（1）：住宅區。

二、保存區（2）：住宅區。

肆、地目

一、保存區（1）：建。

二、保存區（2）：建。

伍、劃定理由

一、保存區（1）：古蹟本體對於淡水極具地方歷史的發展意義，為維護古蹟之風貌及周圍環境景觀，古蹟建築本體所定著之土地劃為保存區，保存區範圍內倘需建築，須配合古蹟建築、使用之需並依「應管制事項」之規定。

二、保存區（2）：涵蓋範圍為古蹟建築所在地號鄰接地，其環境景觀應予控制。

陸、應管制事項

一、保存區（1）：依文化資產保護法保存，保存範圍內之景觀應予改善，本體範圍內之損壞部分應即刻修復，以恢復原貌及使用安全。

二、保存區（2）：保存區範圍內之土地倘需建築應遵守下列原則：

- 1.建築物外牆除迴廊等連接物外，應自古蹟建築外牆線退縮至少三公尺(或其地面層活動需能與保存活動配合)並按視覺穿透線退縮興建。
- 2.建築外觀造型、開口部處理、材料、顏色、比例等應配合古蹟建築形貌。
- 3.需經古蹟建築主管機關及未來成立之都市設計審議委員會同意。

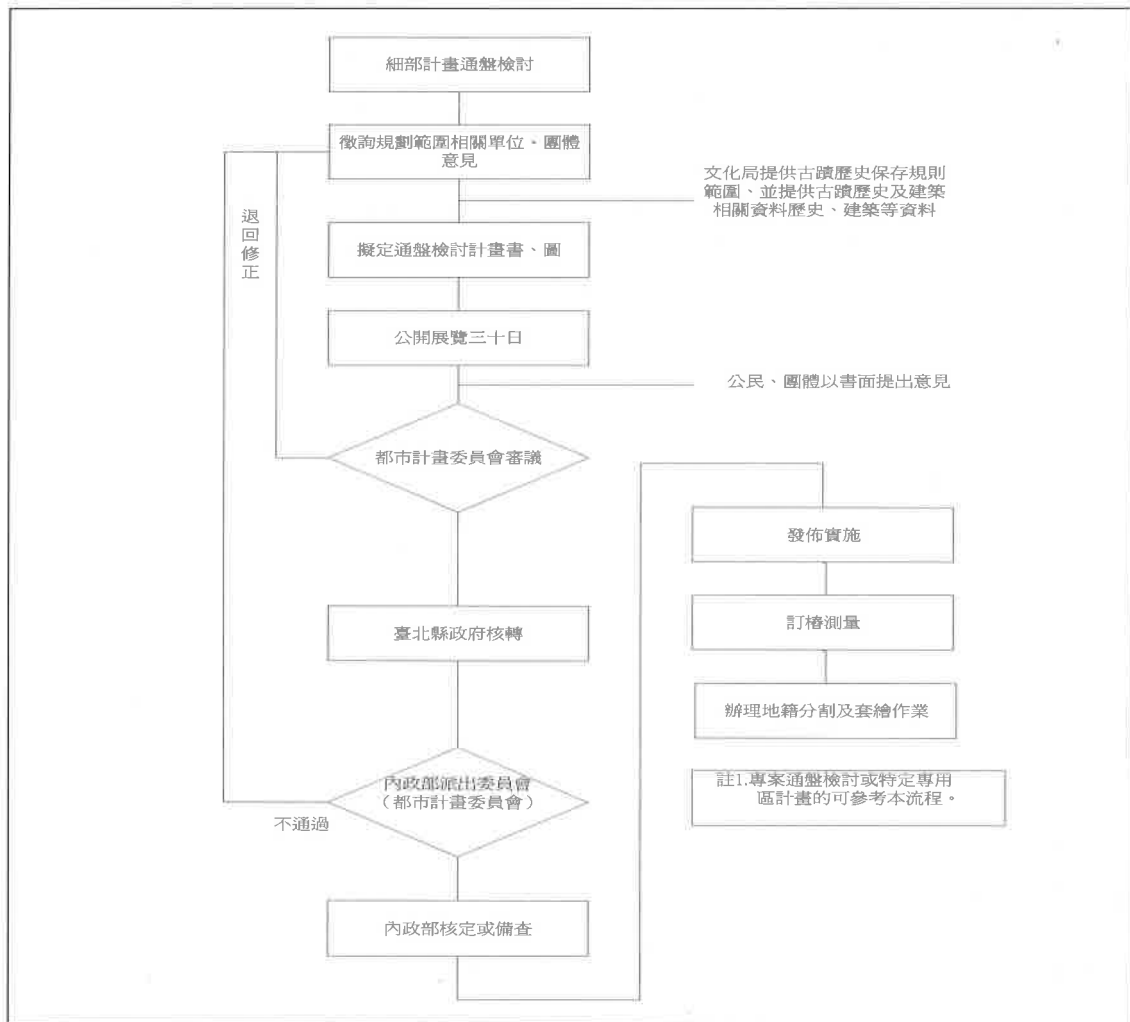
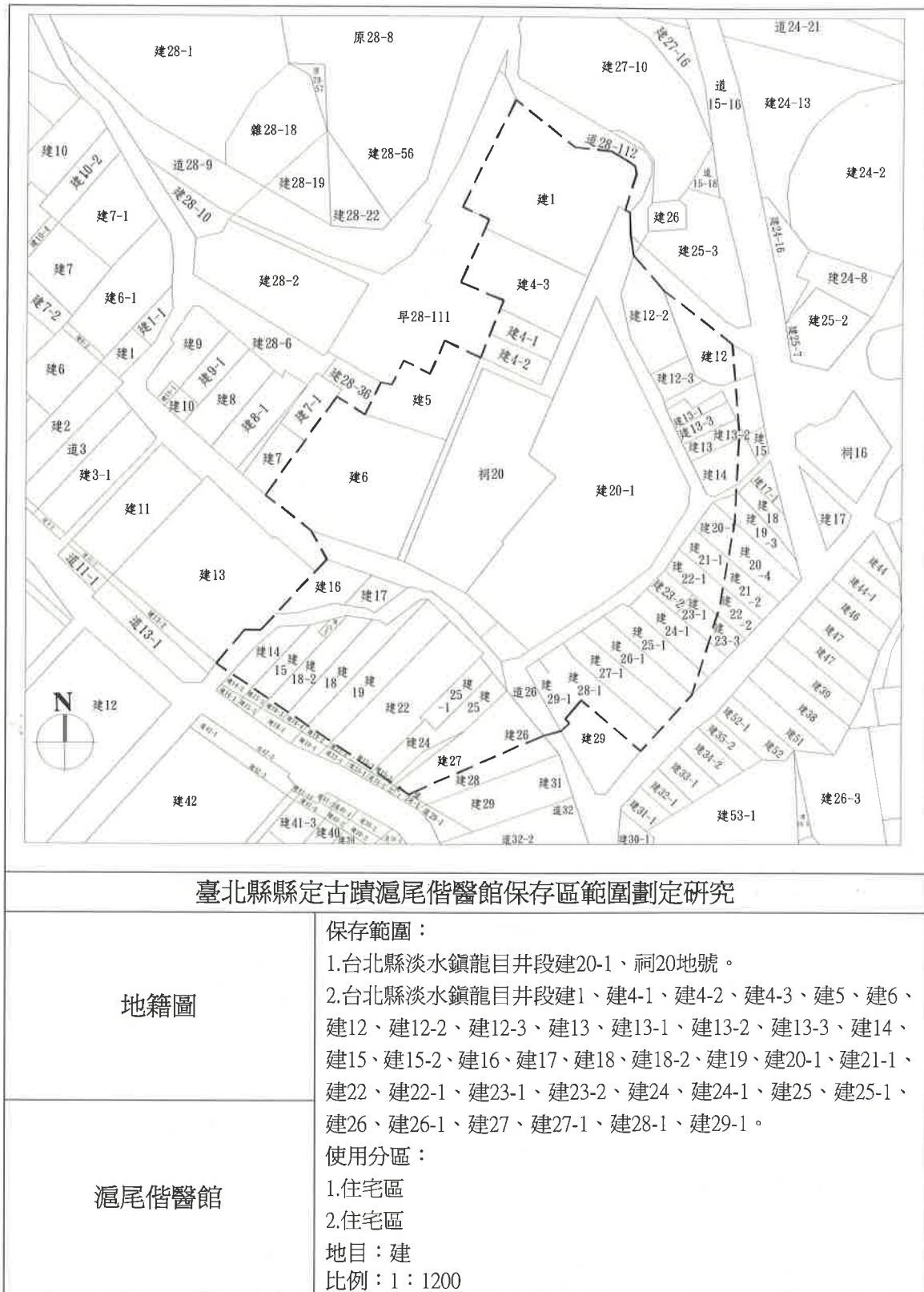
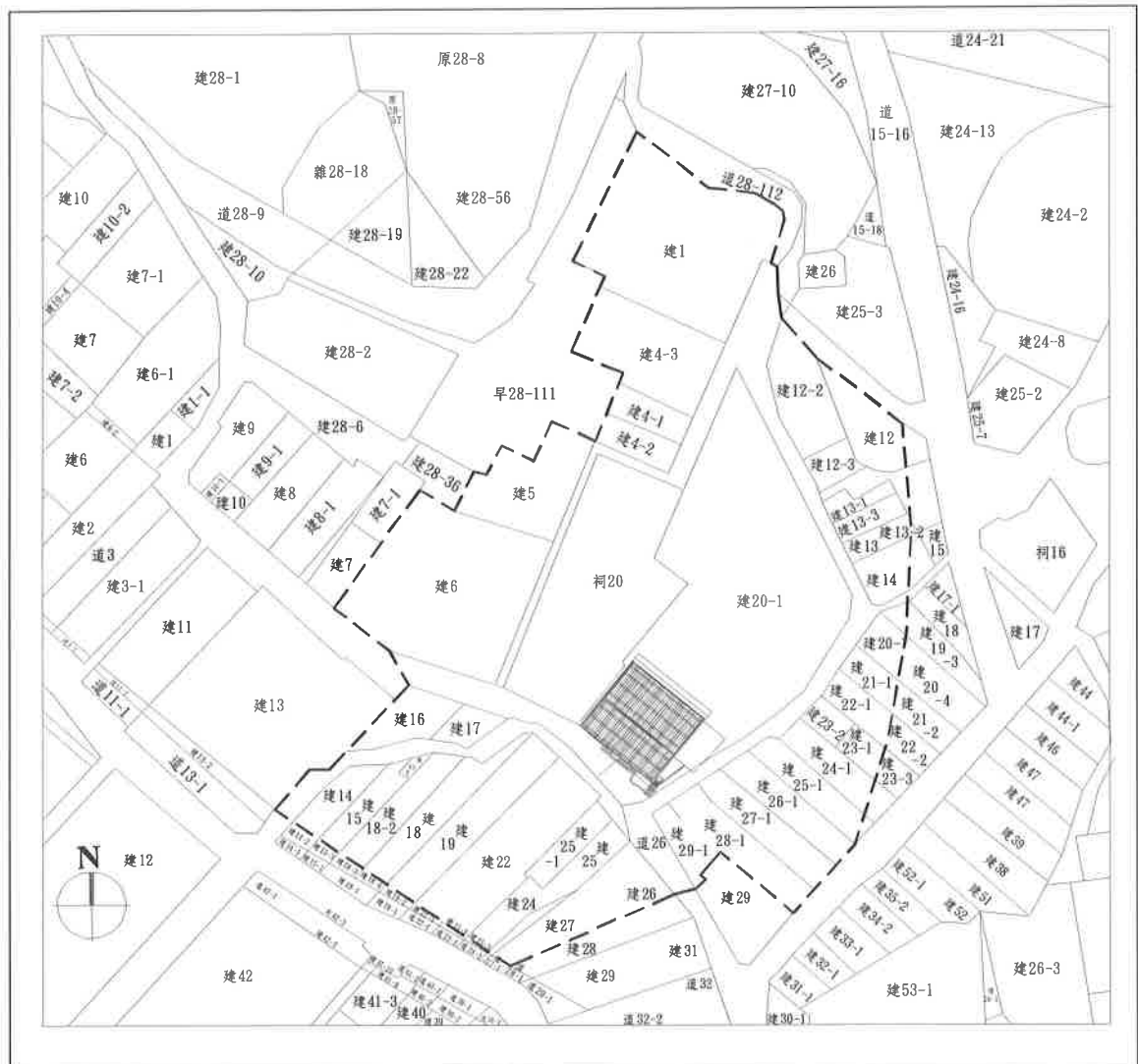


圖 6-1 臺北縣都市計畫流程圖

柒、圖面

- 一、地籍圖。
- 二、現況套繪圖。
- 三、管制範圍圖。





臺北縣縣定古蹟滬尾偕醫館保存區範圍劃定研究

現況套繪圖

滬尾偕醫館

保存範圍：

- 1.台北縣淡水鎮龍目井段建20-1、祠20地號。
- 2.台北縣淡水鎮龍目井段建1、建4-1、建4-2、建4-3、建5、建6、建12、建12-2、建12-3、建13、建13-1、建13-2、建13-3、建14、建15、建15-2、建16、建17、建18、建18-2、建19、建20-1、建21-1、建22、建22-1、建23-1、建23-2、建24、建24-1、建25、建25-1、建26、建26-1、建27、建27-1、建28-1、建29-1。

使用分區：

- 1.住宅區
- 2.住宅區

地目：建

比例：1：1200



附錄一 馬偕博士生平年表

附表 1-1 馬偕博士年表

年代	年齡	重要記事
1844	1	出生於加拿大安大略省 (Ontario) 牛津郡 (Oxford) 左拉村 (Zorra)。
1850	6	入伍得斯托克(Woodstock)小學就讀。
1855	11	進入多倫多師範學校就讀。
1858	14	擔任小學老師 (1858-1860)
1866	22	至多倫多大學及 (Knox-College) 神學院深造。
1867	23	轉至紐約普林斯敦 (Princeton) 神學院攻讀神學課程。 受派於多倫多中之 New Market 教會牧會，同時兼任 Mount Albert 教會牧職。 向加拿大長老會總會海外宣道會提出申請，願為海外宣教師。 進入蘇格蘭愛丁堡(Edinburgh)大學神學院，再次研究神學，受教於 Alexander Duff 博士門下，修習印度婆羅門教和佛教。
1870	26	四月畢業於普林斯敦 (Princeton) 神學院。九月向加拿大總會海外宣道會提出申請，自願為海外宣教師。 十一月進入蘇格蘭愛丁堡 (Edinburgh) 大學神學院，受教於佈道家都福博士 (Dr.Alexander Duff) 門下。
1871	27	接獲加拿大長老會海外宣道會之信，謂該會已接納其申請，並議決將呈案交付總會議決。 加拿大長老會總會於魁北克(Quebec)召開，議決准馬偕自願為海外宣道師之呈案，並指定中國為其服務地區。 總會委託多倫多中會假多倫多教會封立馬偕為牧師。 辭別家人從 Woodstock 搭乘火車，起程前往中國傳教。 搭乘亞美利加(America)號輪船由舊金山出海，前往中國。 並經日本橫濱和香港至廣東講道，由 Happer 博士翻譯。 返香港，再往汕頭、廈門。最後前往台灣在打狗(高雄)登陸。
1872	28	由打狗起程往阿里港會見李庥(Rev. Hugh Ritchie)牧師。同時研讀漢文和台語，自打狗搭乘「海龍」號帆船往台灣北部。 海龍號停靠安平港，在台南府行醫的德馬太(Dr. M. Dickson) 醫師在該地的會合同行北上、馬偕決定在北部傳教。 嚴清華請求馬偕博士收留為學生，為北部教會第一位門徒。 開始在寓所開始為人診療。

續附表 1-1

年代	年齡	重要記事
1873	29	<p>馬偕染上瘡疾</p> <p>北部教會第一次洗禮於淡水教會，受洗者為嚴清華、吳寬裕、王長水、林孽、林杯五人。</p> <p>北部教會舉行聖餐典禮於淡水教會，陪餐者六人(馬偕與上記五名受洗信徒)。</p> <p>偕牧師到五股，遭老婦潑糞侮辱。</p> <p>建設第一間教堂，五股坑教會落成典禮。</p> <p>新港社教會開設。(苗栗北勢附近平埔族)</p> <p>租屋設置成為診所。</p> <p>偕牧師到獅潭底，夜宿高山族部落，差點被住民射殺喪命。</p> <p>開設和尚洲(蘆洲)教會。</p> <p>開設獅潭教會。</p>
1874	30	<p>三重埔(南港附近)教會開設。</p> <p>八里坌教會創立。</p> <p>新店教會開設。</p> <p>加拿大教會匯寄資金來台，為偕牧師和即將來台的華雅各醫師建造二棟石造宿舍在淡水砲台埔。</p>
1875	31	<p>宣教士華雅各(Dr. B. Fraser) 醫師到淡水協助醫療工作。</p> <p>基隆教會開設。</p> <p>大龍峒教會開設。</p> <p>錫口(松山)教會開設。</p>
1876	32	<p>艋舺教會開設。</p> <p>後埔仔教會開設。</p> <p>馬偕得知美國底特律市一位馬偕夫人將捐款美金一千五百元建設醫館，以紀念其夫馬偕船長。(後來增加到二千二百元)。</p> <p>三角湧(三峽)教會開設。</p> <p>溪州(中和附近)教會開設。</p>
1877	33	<p>北部教會設立長老，計三名：陳炮(五股坑)、陳夫(水返腳)、陳願(大龍峒)。</p> <p>華雅各醫師的夫人逝世，華醫師離台返國。</p> <p>紅毛港(新竹附近)教會設立。</p>

續附表 1-1

年代	年齡	重要記事
1878	34	<p>偕牧師在五股為張聰明洗禮。</p> <p>崙仔頂教會開設。</p> <p>馬偕博士與五股坑教會陳塔嫂(北部教會第一位女信徒)的「孫媳婦仔」張聰明結婚。婚禮是在淡水英國領事館，由英國領事證婚，完成結婚手續。</p> <p>宣教士羅虔益(Rev. K. Junor)夫婦抵達淡水。</p> <p>竹塹(新竹)教會開設。</p> <p>購妥新建醫館之土地。</p> <p>金包里教會開設、枋寮(中和)教會開設。</p> <p>偕瑪連(長女)出生。</p> <p>暖暖禮拜堂落成。偕牧娘和羅牧師娘從事婦女工作，是北部最初的婦女工作記錄。</p> <p>「滬尾偕醫館正式落成開幕」。(在此館內，林格醫師 Dr. Ringer 發現了人體中的肺蛭蟲，乃「全世界首例」)</p> <p>偕同夫人首次回加拿大，向總會海外宣道會報告在台傳福音的情形。</p> <p>先抵達台南府拜訪巴克禮牧師等人。</p>
1880	36	<p>船離開台灣，途經廈門、香港、新加坡、錫蘭、印度、埃及、檳榔嶼、義大利、法國、德國、英國等地。台灣北部已有教會二十所，傳教師二十名，信徒三百名。</p> <p>安返加拿大。他到各地演說，進行募款，準備在台灣辦學校。</p> <p>次女偕以利誕生在加拿大。加拿大皇后大學贈馬偕神學博士學位。</p>
1881	37	<p>美國馬偕船長夫人捐款美金三千元，在淡水建立「偕醫館」。</p> <p>馬偕博士由加返台，途經美返抵淡水。</p>
1882	38	<p>水返腳教會設立。</p> <p>馬偕獨子偕叡廉出生。</p> <p>中港教會設立。</p> <p>新莊教會設立。</p> <p>板橋教會設立。</p> <p>牛津學堂落成典禮。</p> <p>後龍教會設立。</p> <p>牛津學堂(神學院)開學，學生共計十八名。</p> <p>羅虔益牧師舉家離台。</p>
1883	39	<p>蕃社頭教會(此平埔族禮拜堂)設立。</p> <p>黎約翰牧師到淡水。</p> <p>大竹圍教會(亦平族禮拜堂)開設。據統計，北部教會此時共有教會三十一所。</p>

續附表 1-1

年代	年齡	重要記事
1884	40	<p>淡水女學堂落成。馬偕在噶瑪蘭平原共設立(蕃社頭、奇武老、打馬煙、奇立板、婆羅辛仔宛、南方澳、掃笏、打那美、埤頭、東門頭、武暖、淇武蘭、奇立丹、大竹圍)十四座禮拜堂。</p> <p>女學堂開學共有女學生三十四名，多為平埔族女子。</p> <p>中法戰爭爆發，法軍炮擊基隆港。法國艦隊在淡水港口出現。法艦炮擊淡水。偕牧師家眷和黎牧師夫婦、葉順到香港避難。清國砲台防備司令孫開華提督親自到偕醫館慰勉傷兵。法艦封鎖沿海各港口。</p> <p>教會遭暴徒迫害，教堂被毀七座（雞籠、和尚洲、八里坌、新店、大龍峒、錫口、艋舺），信徒數十名遇難殉道。</p>
1885	41	<p>法艦隊解除封鎖台灣各港口命令、馬偕返抵淡水。</p> <p>嚴清華、陳火(陳榮輝)受按立為牧師。</p> <p>劉銘傳將軍以墨西哥銀一萬兩，賠償北部教會損失。</p> <p>艋舺、錫口、新店禮拜堂重建工程開工，馬偕親自監工。</p> <p>桃仔園教會設立。</p>
1886	42	<p>設教十四週年紀念禮拜在淡水舉行，信徒 1273 人參加，在汕頭之宣教師基希生(J. C. Gibson) 亦趕來參加。</p> <p>月眉教會開設(第一客家教會)。</p> <p>頭圍(頭城)教會開設、頂雙溪教會開設。</p> <p>大稻埕衛門差人敲鑼宣告，民眾不可再稱馬偕「番仔」，得尊稱「偕牧師」。馬偕博士與嚴清華牧師視察宜蘭方面之教會，為 1123 名信徒施洗，並增設數所平埔族教會(加禮宛、婆羅辛仔罕、珍珠里簡、里澤簡、流流仔等)。</p>
1887	43	<p>蘇澳教會開設。</p> <p>三結仔街教會開設。</p> <p>羅東教會開設。</p> <p>礁溪教會開設。</p>
1888	44	<p>艋舺開始裝電燈，偕牧師帶學生參觀發電所。</p> <p>噶瑪蘭平原上的教會增至三十四所，據資料統計北教會已有五十所。</p>
1890	46	<p>馬偕由宜蘭方面搭乘小船，前往奇萊(花蓮)平原，並在奇萊之加禮宛社傳教一星期。貓裏(又稱田寮，即今苗栗)教會開設。公館(苗栗附近)教會開設。</p> <p>南坎教會開設。黎約翰牧師去世。</p> <p>中壢教會開設。</p> <p>北投教會開設。</p>

續附表 1-1

年代	年齡	重要記事
1891	47	清政府捐一百元給偕醫館。 馬偕博士所著之「中西字典」在上海印行。(該字典 由嚴彰助編輯完成，並由嚴彰及蔡生攜往上海付梓。)在淡水禮拜堂後，建築了一所義塾。
1892	48	加拿大母會派吳威廉牧師夫婦(Rev. William Gauld, B.A.)來台，協助馬偕博士傳教工作，此時教會共有五十六所。
1893	49	圓堀仔禮拜堂落成。 北投教會落成。 火窰仔禮拜堂落成。 馬偕博士率全家及門徒柯玖(柯維思)搭乘「印度皇后」號輪船，二度返國向加拿大母會述職。艋舺邀請馬偕坐大轎遊街。
1894	50	馬偕博士於加拿大總會時，被公推為總會議長。(這表示馬偕博士在台灣貢獻被全加拿大教會所肯定，並以教會最高榮譽贈授給他，以表最崇高的敬佩及愛戴。)
1895	51	甲午戰爭爆發。日軍自澳底登陸佔領台灣。 《From Far Formosa》一書由 J. A. Mac Donald 牧師編著完成，次年在倫敦、愛丁堡、紐約、芝加哥、多倫多等地出版。 馬偕博士全家及門徒柯維思返台，看到北部教會 20 多所為日軍佔用，信徒 735 名下落不明，隨即拜訪日本總督。 日軍慰問差使細川瀾牧師與馬偕博士在艋舺教會會晤共同舉行台、日人聯合禮拜。
1896	52	日本基督教會的禮拜堂舉行落成典禮，馬偕和南部的宋牧師一同參加。 馬偕謁見台灣總督乃木將軍，乃木允諾保護信徒。 乃木總督到淡水拜訪馬偕，參觀其博物館。
1897	53	乃木將軍派人前來博物館拍攝存檔。乃木宴請馬偕和英美各國領事。
1898	54	南部的甘為霖、梅監霧牧師、蘭大關醫師來訪。
1899	55	馬偕長女、次女分別許配陳清義和柯維思，吳威廉牧師證婚。 吳威廉牧師返回加拿大休假。
1900	56	偕醫館經日本政府許可開業。 馬偕巡視噶瑪蘭平原諸教會，回淡水不久因喉癌聲音全部沙啞。前往香港治療。 吳威廉牧師返回台灣，接替教會工作。
1901	57	馬偕自香港返台，病況日益嚴重。 馬偕博士經過長久病痛的糾纏，於下午四時病逝淡水寓所，享年五十有八，在台傳教前後三十年，設立教會達六十餘所，施洗信幾乎達三千人。 馬偕遺體葬於淡水馬偕墓園，門徒為紀念他，特立墓碑一座。

附錄二 滬尾偕醫館日常防災管理檢查紀錄表

表附 2-1 臺北縣縣定古蹟滬尾偕醫館日常防災管理檢查表

檢查等級	一級(每日三次)
檢查頻率	每日 上午一次、 中午一次、 下午一次
檢查日期	年 月 日
檢查時間	<input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 中午 <input type="checkbox"/> 下午 _____ 時 _____ 分(檢查完畢時間)
檢查人	(簽名)
複核人	(簽名)
填表須知	<p>1.本表每次檢查皆須由本人負責巡查，以掌握古蹟四周、內部環境。古蹟本體、電器設備、防火設備、歷史文物是否有異狀或遺失。</p> <p>2.遇有異常狀況應即刻回報志工團長、文化局或消防局、警察局協助處理。</p> <p>3.本表請確實填寫，切勿虛報造假。</p> <p>4.本表每次填寫完畢，並裝訂成冊，以備存查。</p>
通報單位 連絡電話	<p>1.縣主管機關:臺北縣文化局 02-29603456</p> <p>2.國主管機關:內政部民政司古蹟維護科 02-23565080</p> <p>3.縣消防機關:臺北縣消防局 119</p> <p>3.縣警察機關:臺北縣警察局 110</p>

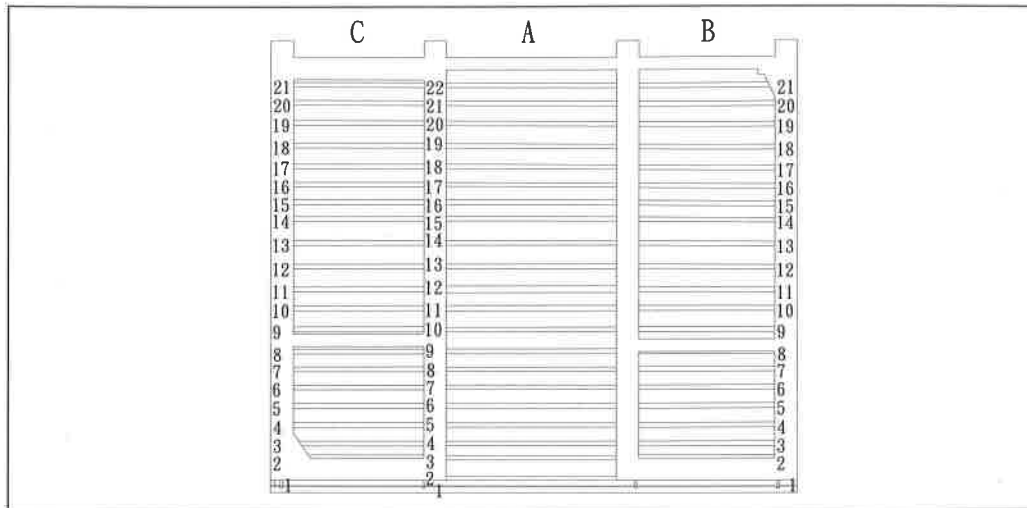
表附 2-2 日常災害防治檢查表

檢查項目	檢查內容	檢查結果	
周邊及戶外環境	1.是否雜草過多或過長 2.是否有雜物堆置、垃圾堆積 3.是否交通不順暢阻礙車輛通行 4.是否附近住戶在焚燒雜物 5.庭院枝葉是否有清掃 6.鄰房是否在施工 7.是否排水不順堵塞	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
古蹟本體及設施	1.室內是否每日打掃 2.垃圾是否每日清運 3.屋頂是否破壞或長野草、樹葉堆積、漏水 4.牆壁與柱樑是否污損或亂貼廣告、釘子 5.地坪是否污損或破壞、凹陷 6.展示文物是否污損或移位或消失 7.電源插座、燈具開關是否有損壞 8.室內燈具是否不亮或變色、損壞 9.冷氣機室內機是否有異味、異音 10.冷氣機室外機是否有異味、異音 11.配電盤是否有異味、焦黑、過熱、火花 12.戶外投射燈是否損壞 13.庭院花草、樹木是否枯死 14.給水泵是否故障、消失或移位 15.給水龍頭是否無水、損壞、漏水 16.監視器是否故障、遺失、損壞	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
一般物品及事項	1.標示牌、警示牌是否掉落、佚失、損壞、傾倒 2.置物櫃是否損壞、佚失、移位 3.文物用具是否損壞、佚失、移位、他用 4.插座上用電器具是否太多，超過電線負荷 5.教會活動用電器具是否超過供電設備負荷	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>

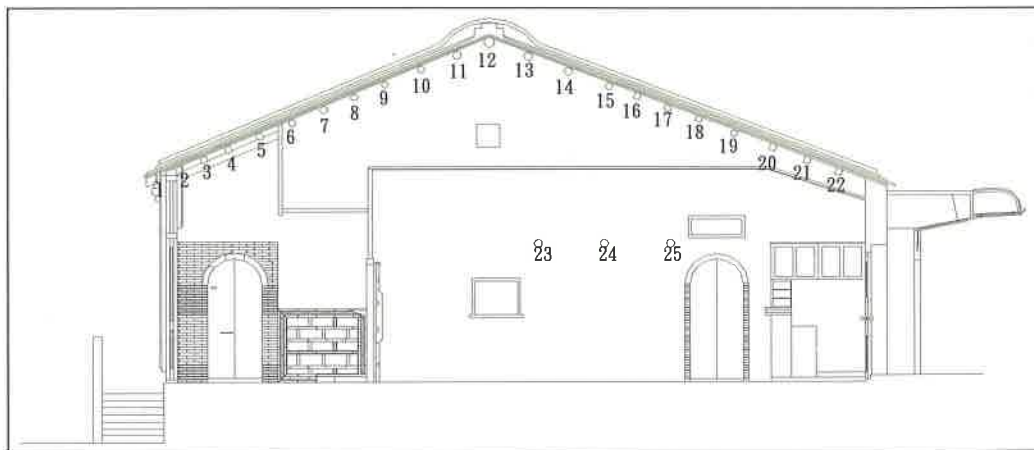
表附 2-3 臺北縣縣定古蹟滬尾偕醫館日常防災管理志工團名冊

參加服務年度:九十四年				
編號	姓名	性別	職稱	聯絡電話、手機、地址
1			團 長	
2			副團長	
3			團員	
4			團員	
5			團員	
6			團員	
7			團員	
8			團員	
9			團員	
10			團員	
11			團員	
12			團員	
13			團員	
14			團員	
15			團員	
16			團員	
17			團員	
18			團員	
19			團員	
20			團員	

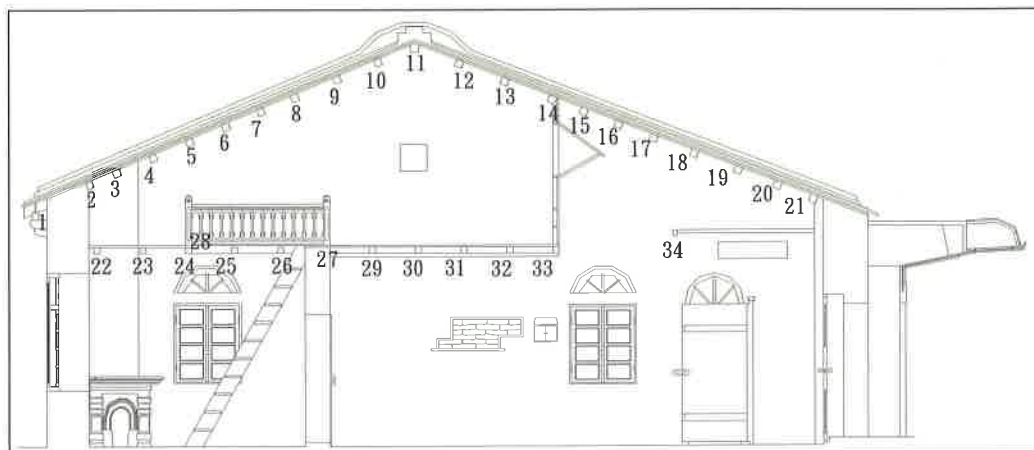
附錄三 滬尾偕醫館生物與非生物檢測表



附圖 3-1 滬尾偕醫館屋架編號圖



附圖 3-2 滬尾偕醫館 A 區屋架編號圖



附圖 3-3 滬尾偕醫館 B 區屋架編號圖

附表 3-1 A 區屋桁評估表

編號	種類	腐朽菌			白蟻				蠹蟲	中空	最大開裂寬度			水漬	E P O X Y	新抽換	最高含水率 %	最高危害等級
		白腐	褐腐	軟腐	霉菌	活體	蟻道	遮蔽管	副巢		< 0.2 cm	0.2~0.5 cm	> 0.5 cm					
A	1										◎					◎	17.2	I
	2												◎			◎	14.3	III
	3												◎		◎		9.2	III
	4						◎						◎		◎		12.9	III
	5											◎			◎		10.5	III
	6												◎		◎		13	III
	7						◎	◎					◎		◎		11.2	III
	8												◎		◎		13.1	III
	9												◎		◎		12.8	III
	10												◎			◎	13.7	III
	11						◎	◎				◎			◎		10.2	III
	12						◎	◎		◎			◎		◎		12.7	IV
	13						◎	◎		◎			◎		◎		11.3	IV
	14												◎		◎		9.3	III
	15											◎			◎		11.7	III
	16					◎	◎	◎					◎			◎	15.1	III
	17						◎	◎				◎			◎		14.3	III
	18												◎			◎	12.6	III
	19												◎		◎		10.2	III
	20												◎			◎	13.2	III
	21												◎			◎	目測	III
	22												◎			◎	目測	III
	23						◎						◎		◎		13.2	IV
	24						◎						◎		◎		13.7	IV
	25						◎						◎		◎		15.0	V

附表 3-2 B 區屋桁評估表

編號	種類	腐朽菌			霉菌	白蟻				蠹蟲	中空	最大開裂寬度			水漬	E P O X Y	新抽換	最高含水率 %	最高危害等級
		白腐	褐腐	軟腐		活體	蟻道	遮蔽管	副巢			< 0.2 cm	0.2~0.5 cm	> 0.5 cm					
B	1											◎					◎	12.3	I
	2																◎	11.4	I
	3																◎	10.4	I
	4																◎	10.3	I
	5																◎	11.9	I
	6																◎	11.0	I
	7																◎	10.9	I
	8																◎	10.3	I
	9																◎	11.1	I
	10																◎	12.5	I
	11																◎	11.2	I
	12																◎	11.3	I
	13																◎	12.8	I
	14																◎	9.8	I
	15																◎	11.3	I
	16																◎	12.7	I
	17																◎	12.9	I
	18																◎	13.0	I
	19																◎	13.6	I
	20																◎	13.7	I
	21																◎	13.8	I
	22							◎									◎	15.3	I
	23																◎	13.1	I
	24																◎	14.2	I
	25																◎	11.5	I
	26							◎									◎	14.3	I
	27						◎	◎									◎	13.5	I
	28																◎	13.3	I
	29							◎									◎	14.3	I
	30							◎									◎	13.3	I
	31							◎									◎	14.2	I
	32							◎									◎	13.1	I
	33							◎									◎	13.2	I
	34																◎	11.7	I

附表 3-3 C 區屋桁評估表

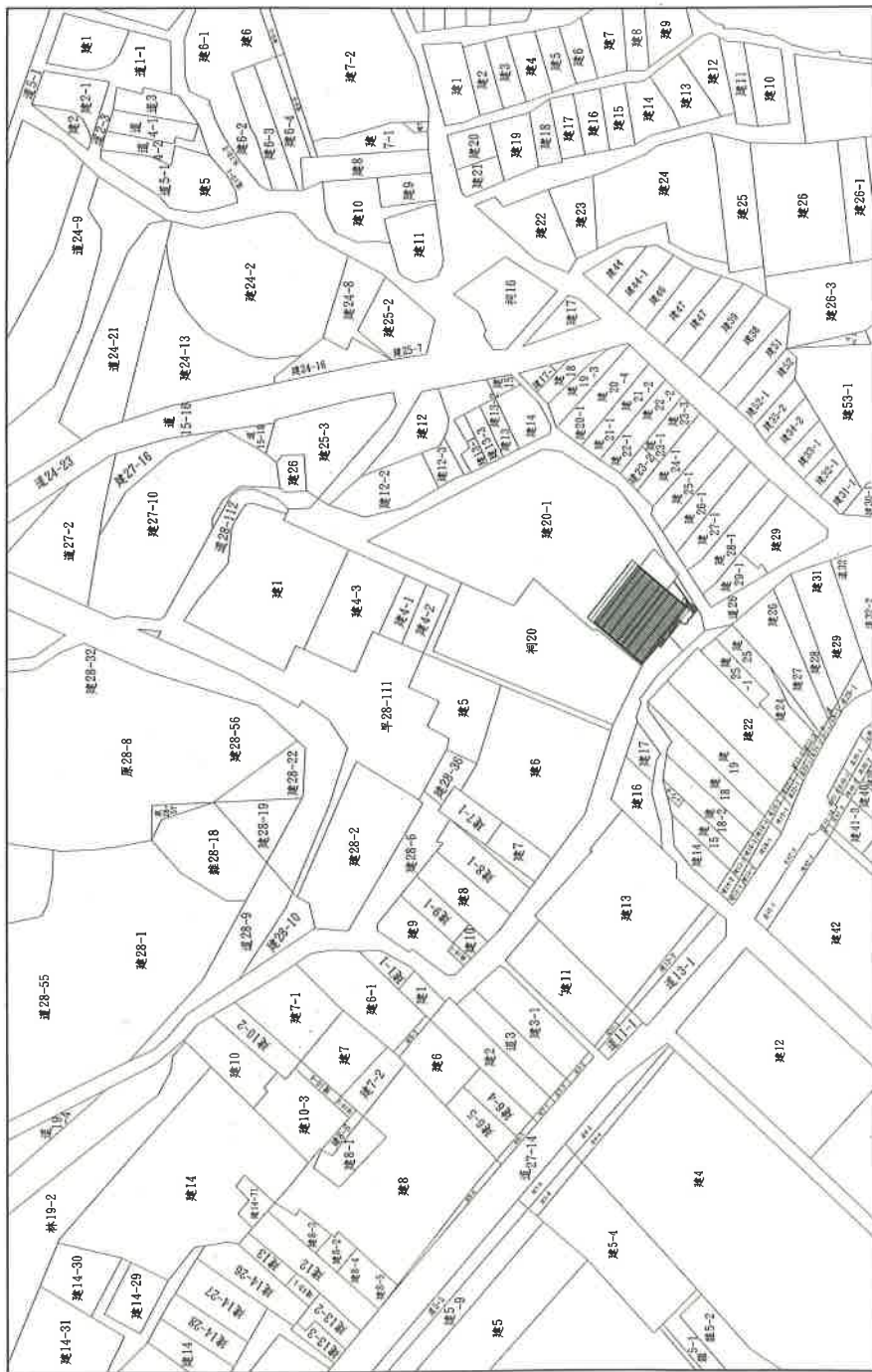
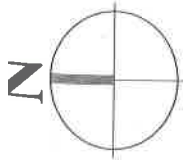
編號	種類	腐朽菌				白蟻				蠹蟲	中空	最大開裂寬度			水漬	E P O X Y	新抽換	最高含水率 %	最高危害等級
		白腐	褐腐	軟腐	霉菌	活體	蟻道	遮蔽管	副巢			< 0.2 cm	0.2~0.5 cm	> 0.5 cm					
C	1													◎		◎		11.4	III
	2												◎			◎		10.8	III
	3												◎			◎		10.9	III
	4							◎					◎			◎		11.8	III
	5												◎			◎		12.1	III
	6													◎		◎		9.9	III
	7													◎			◎	12.0	III
	8													◎			◎	12.5	III
	9													◎		◎		11.2	III
	10													◎			◎	13.0	III
	11						◎	◎						◎			◎	10.1	III
	12						◎							◎			◎	9.3	III
	13							◎					◎			◎		9.2	III
	14						◎	◎						◎			◎	9.8	III
	15					◎	◎	◎					◎			◎		12.5	III
	16							◎						◎			◎	10.8	III
	17						◎	◎					◎			◎		12.6	III
	18													◎			◎	10.7	III
	19							◎						◎			◎	12.6	III
	20							◎					◎			◎		12.0	III
	21											◎					◎	目測	I

附圖

臺北縣縣定古蹟滬尾偕醫館建築現況測繪圖集

台北縣縣定古蹟滬尾偕醫館建築現況測繪圖索引表

圖 號	比 例	圖 名	圖 號	比 例	圖 名
A0	NS	圖索引表	A15	1/30	門窗①詳圖
A1	1/1500	地籍圖	A16	1/30	門窗②詳圖
A2	1/150	全區平面圖	A17	1/30	門窗③詳圖
A3	1/150	屋頂平面圖	A18	1/30	門窗④詳圖
A4	1/150	屋架反射圖	A19	1/30	門窗⑤詳圖
A5	1/100	正立面圖	A20	1/30	門窗⑥詳圖
A6	1/100	側立面圖	A21	1/30	門窗⑦詳圖
A7	1/100	背立面圖	A22	1/30	門窗⑧詳圖
A8	1/100	A-A縱向剖面圖	A23	1/30	窗窗①詳圖
A9	1/100	B-B縱向剖面圖	A24	1/30	窗窗②詳圖
A10	1/100	C-C橫向剖面圖	A25	1/30	窗窗③詳圖
A11	1/100	D-D橫向剖面圖	A26	1/30	窗窗④詳圖
A12	1/150	門窗位置圖	A27	1/30	窗窗⑤詳圖
A13	1/60	門窗①詳圖	A28	1/30	窗窗⑥詳圖
A14	1/30	門窗②詳圖			



地籍圖



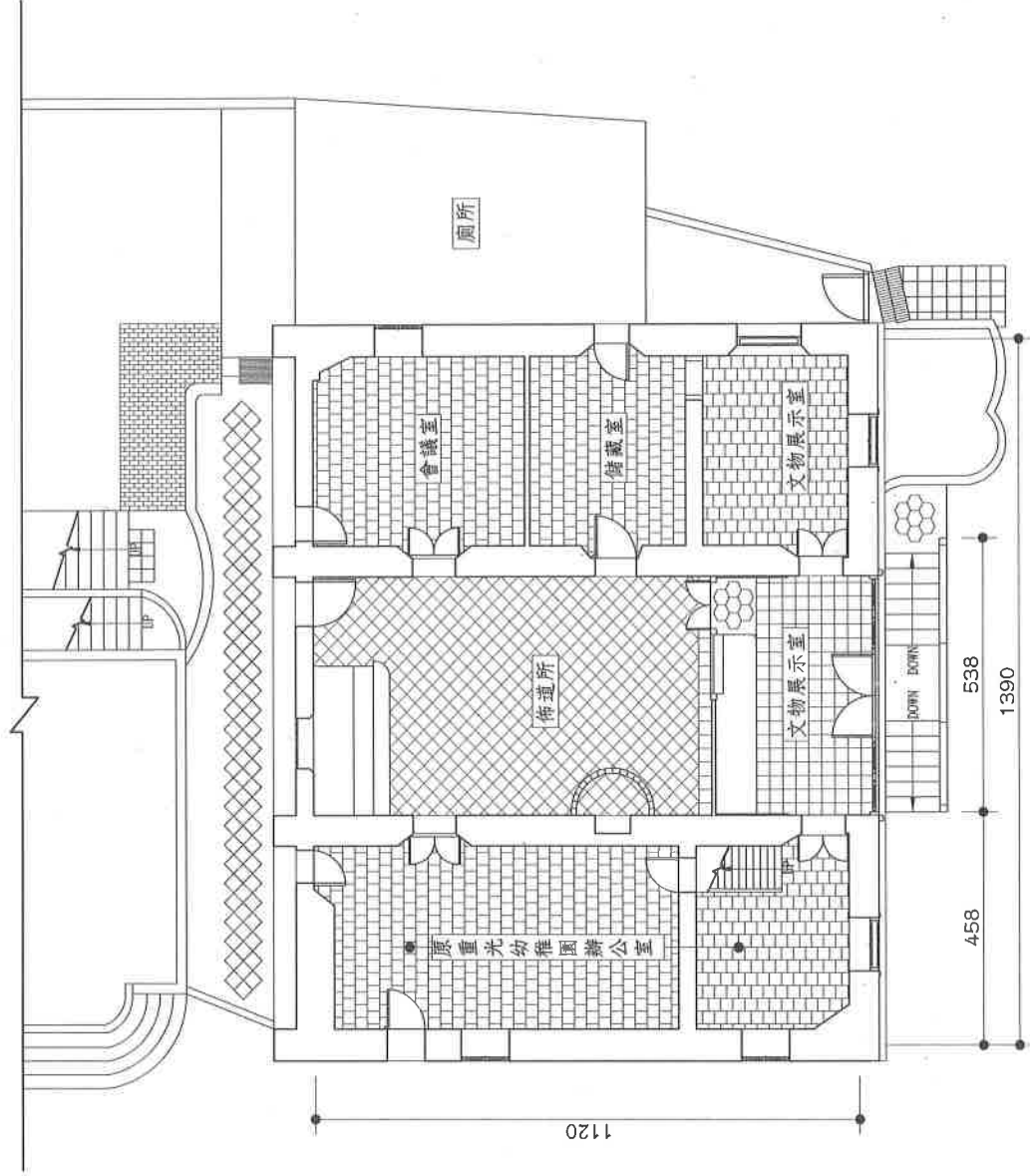
工程名稱

台北縣縣定古蹟滬尾偕醫館

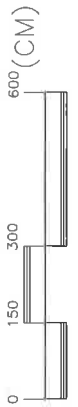
圖名

全區平面圖

圖號



全區平面圖





構型

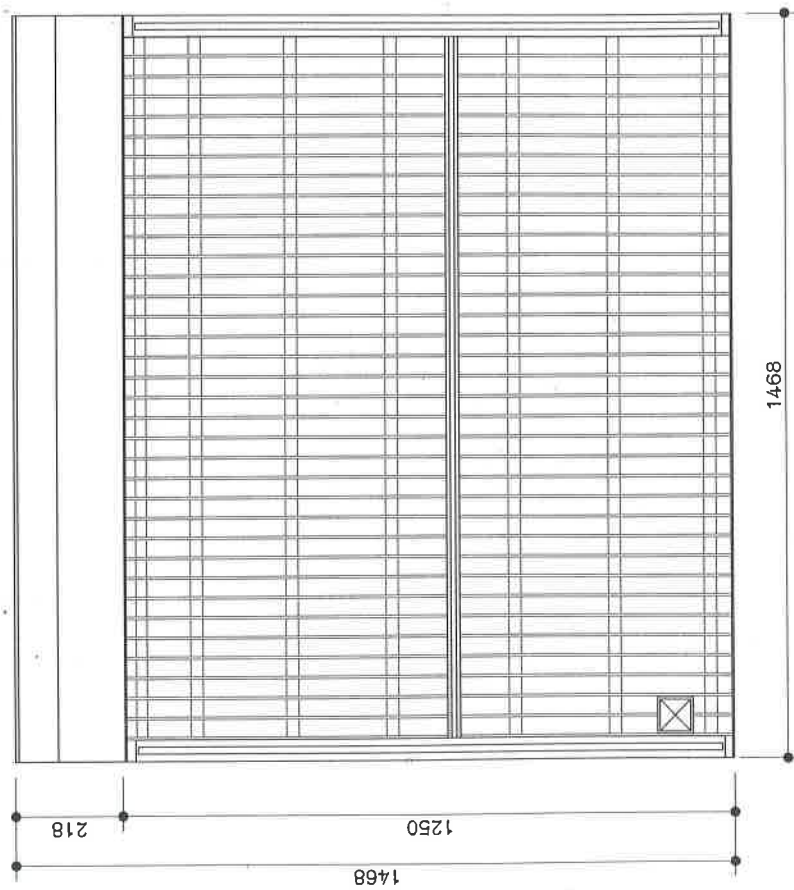
台北縣縣定古蹟滬尾偕醫館

圖名

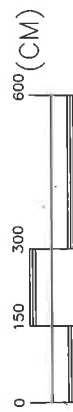
屋頂平面圖

圖號

A3



屋頂平面圖



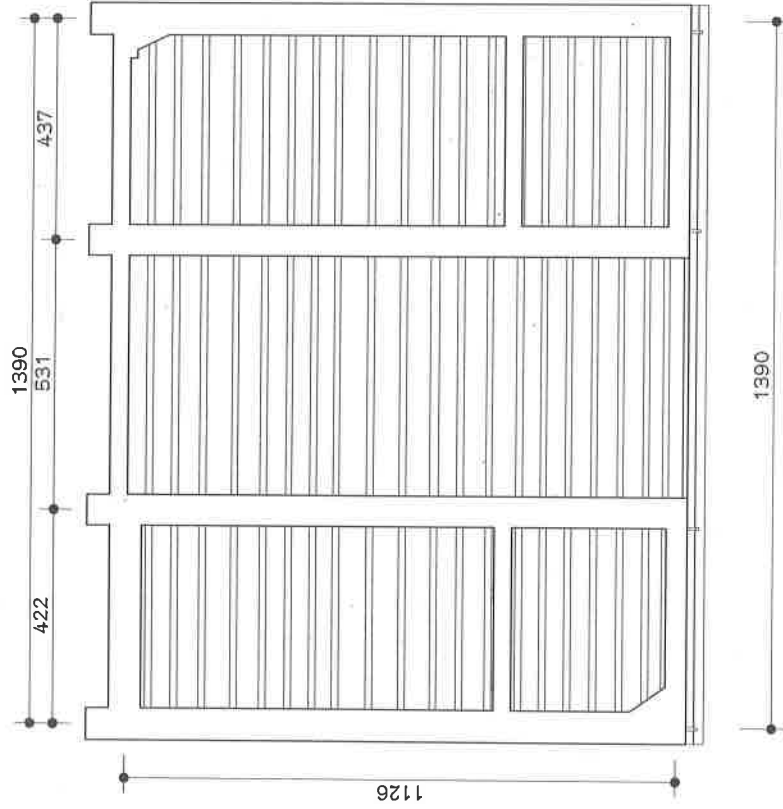
工程名稱

台北縣縣定古蹟滬尾偕醫館

圖名

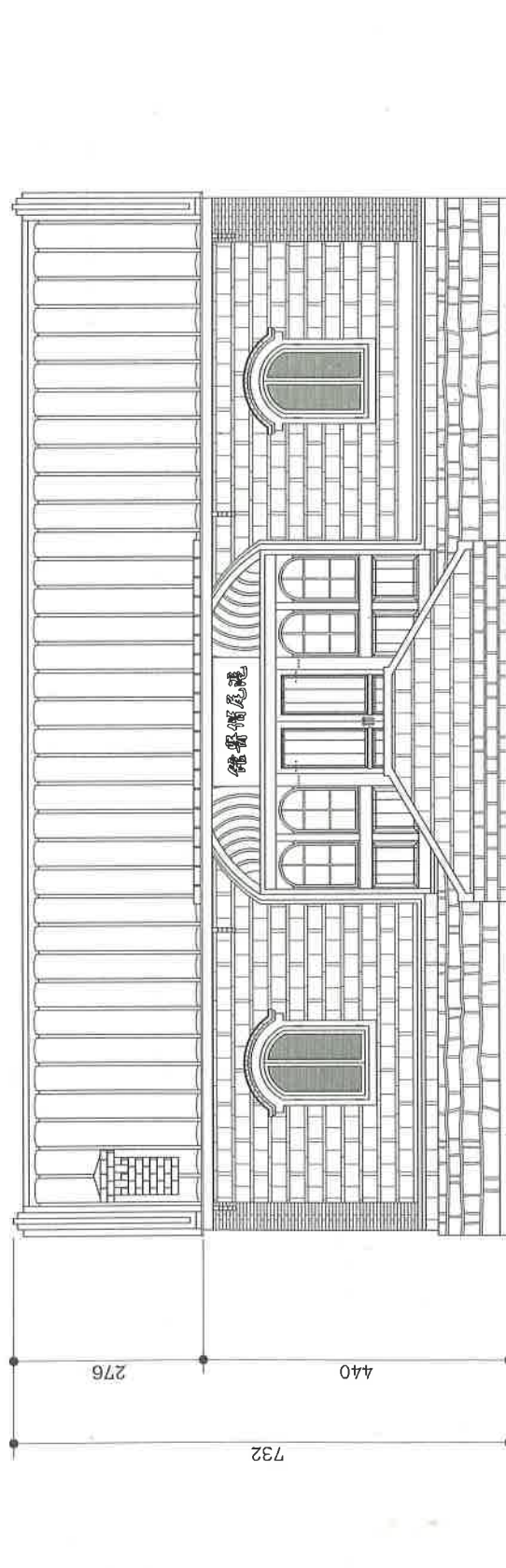
屋架反射圖

圖號



屋架反射圖





正立面圖



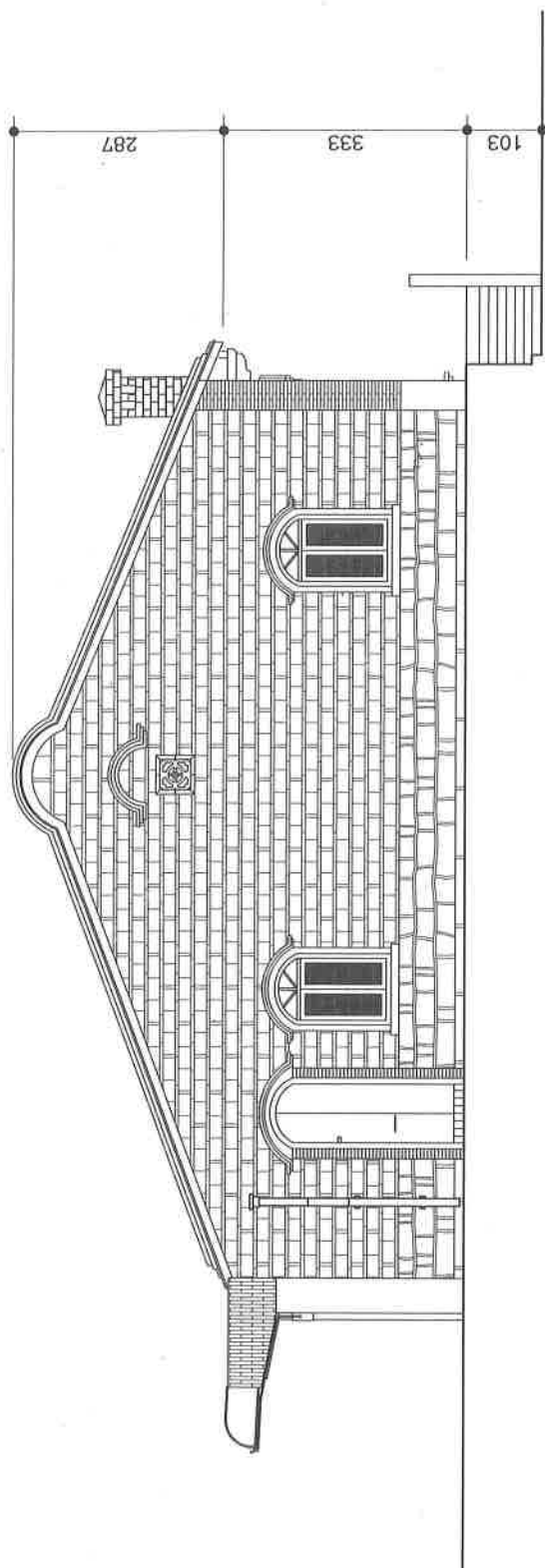
工程名稱

台北縣縣定古蹟滄尾偕醫館

圖名

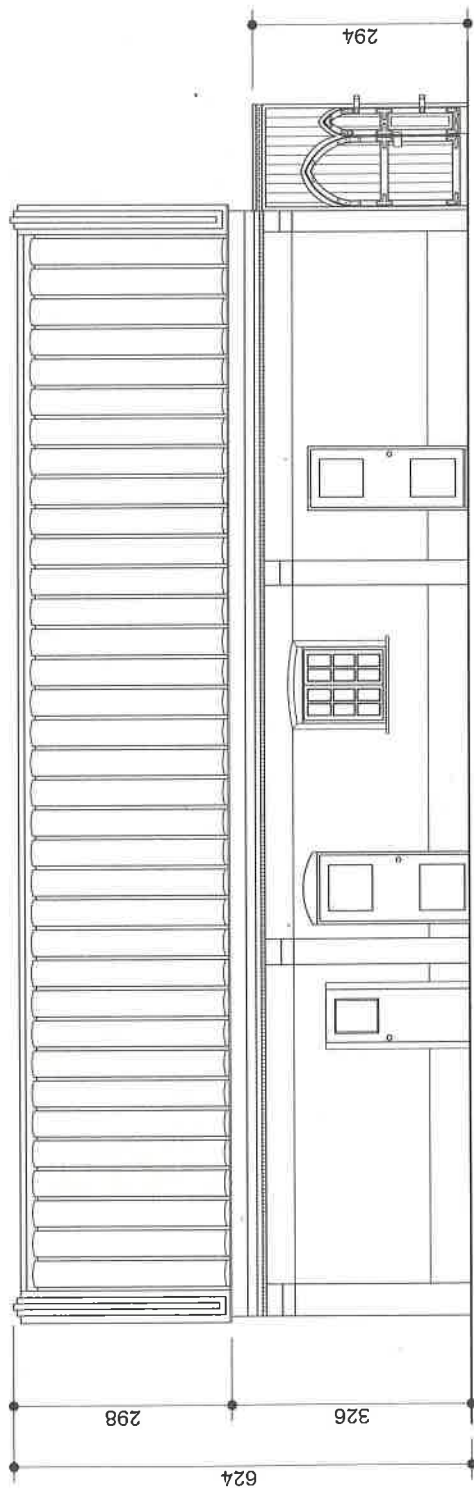
側立面圖

圖號



0 100 200 400 (CM)

側立面圖



背立面圖

工程
名稱

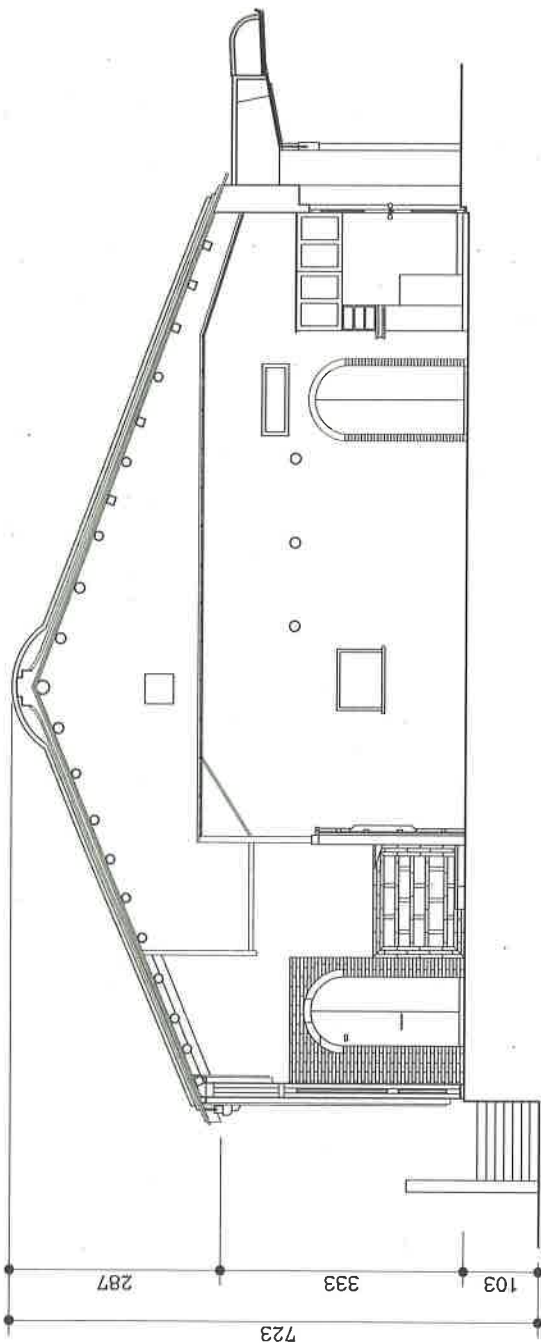
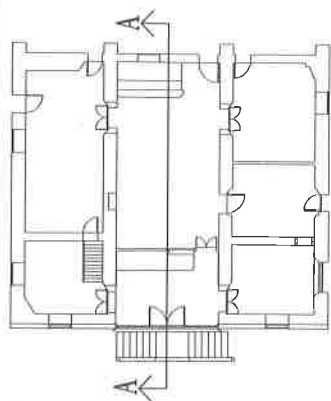
台北縣縣定古蹟滬尾偕醫館

圖名

A—A 縱向剖面圖

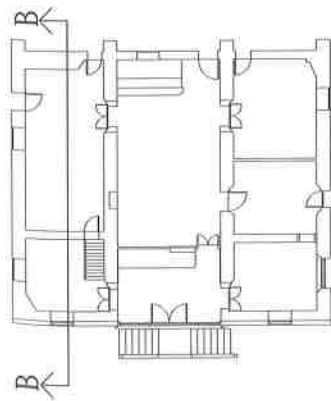
圖號

AQ



A-A 縱向剖面圖



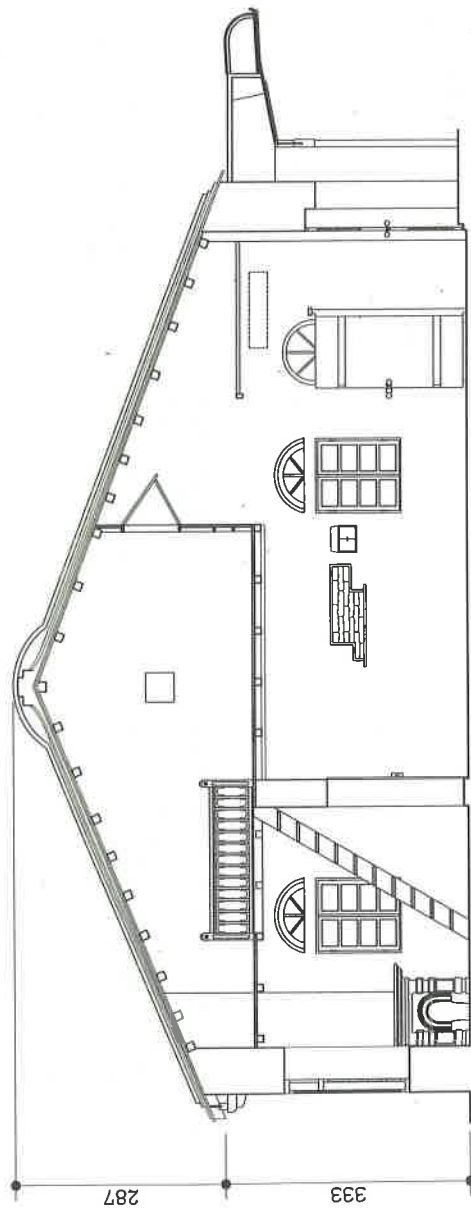


工程名稱
台北縣縣定古蹟滬尾偕醫館

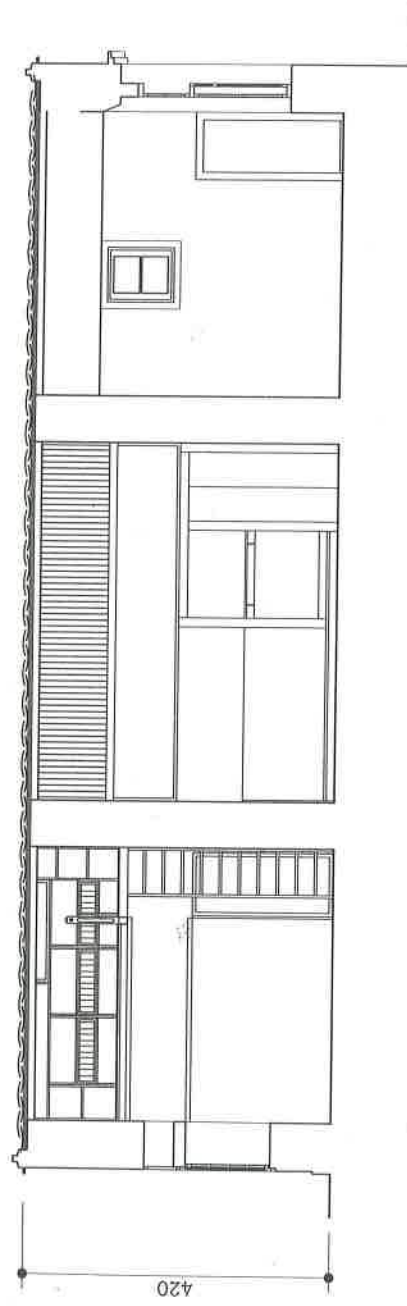
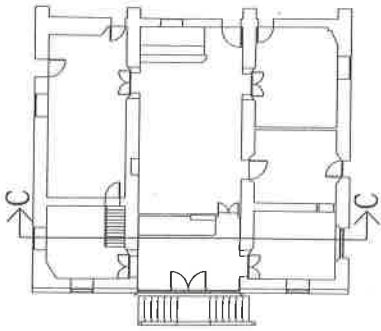
圖名
B — B 縱向剖面圖

圖號

A9



B-B 縱向剖面圖



C-C 橫向剖面圖

工程
名稱

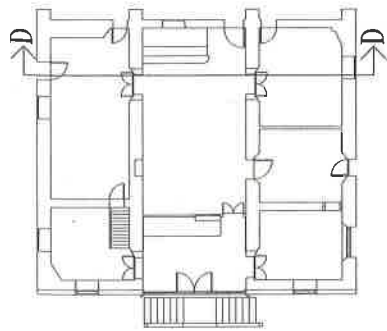
台北縣縣定古蹟滬尾偕醫館

圖名

C — C 橫向剖面圖

圖號

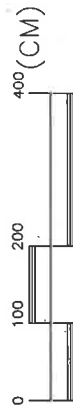
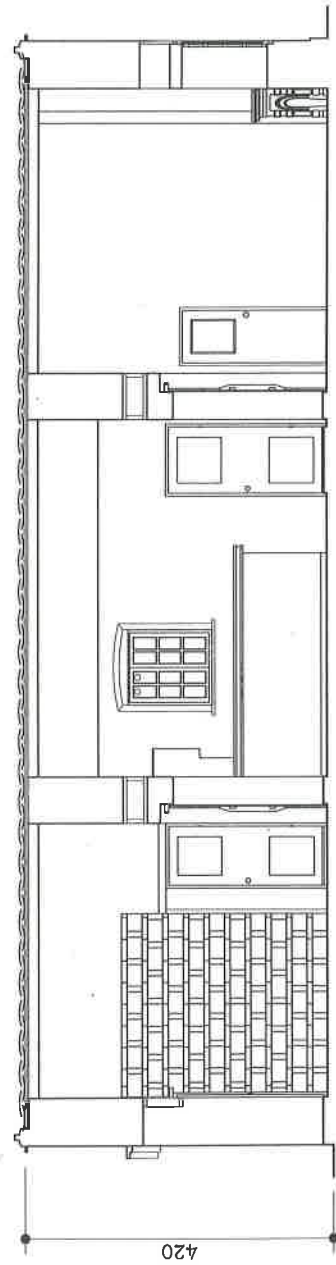
A10



工程
台北縣縣定古蹟道尾偕醫館

圖名
D — D 橫向剖面圖

圖號
A11



D-D 橫向剖面圖

工程
名稱

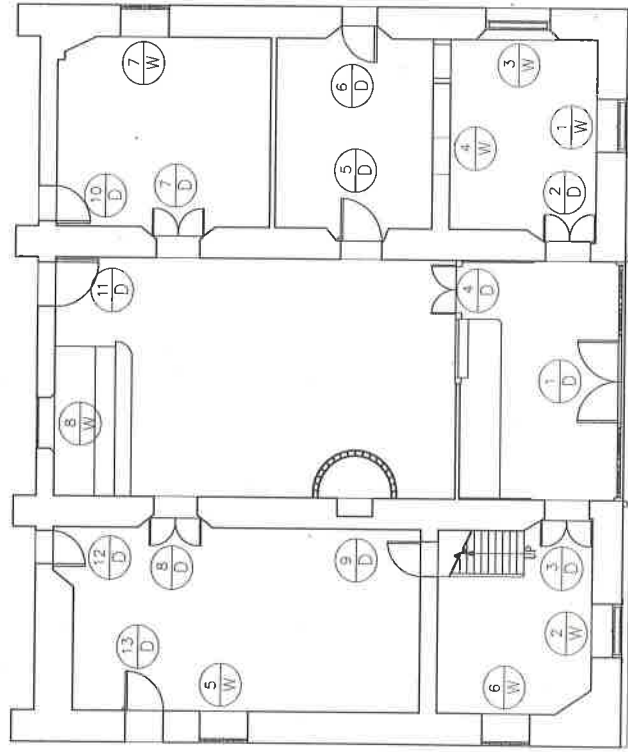
台北縣縣定古蹟遷尾偕醫館

圖名

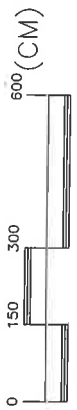
門窗位置圖

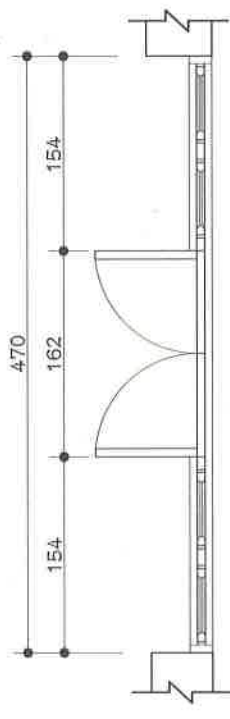
圖號

110

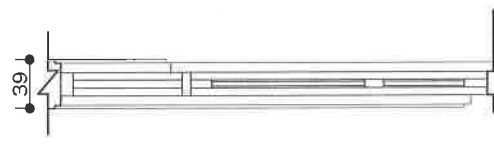


門窗位置圖

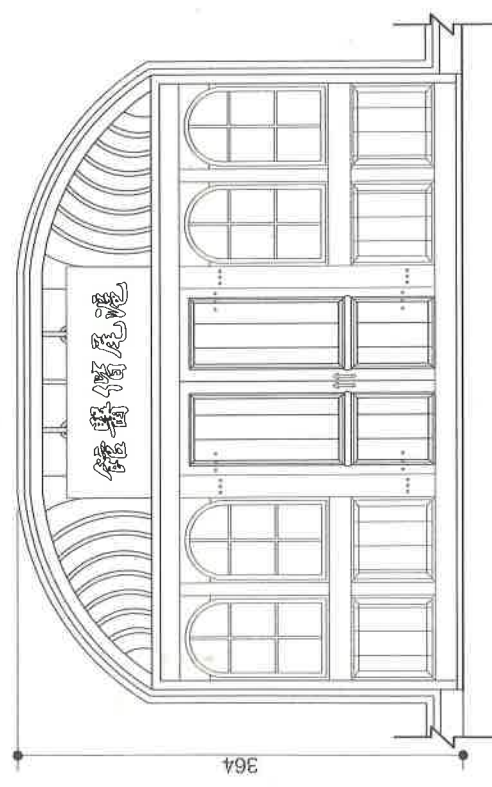




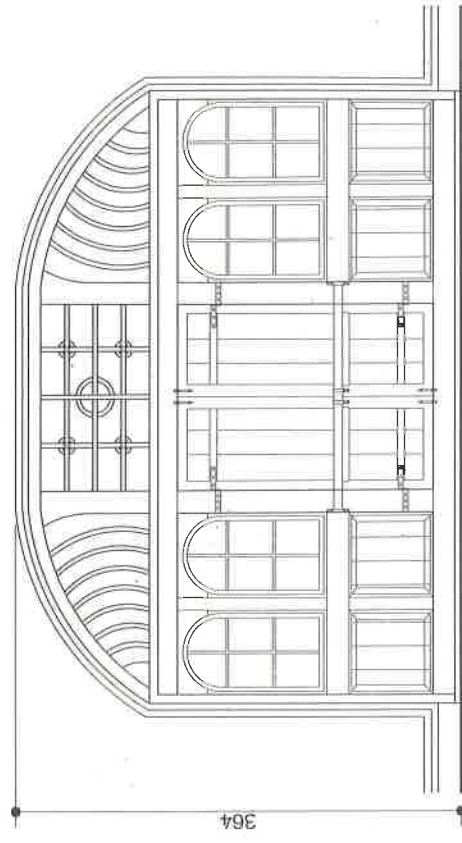
平面圖



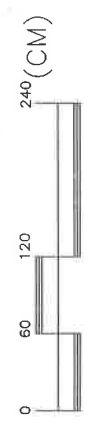
剖面圖



正立面圖



背立面圖



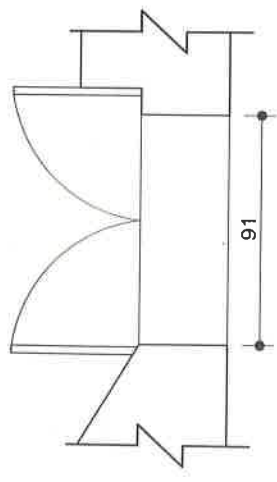
工程
名稱

台北縣縣定古蹟滬尾偕醫館

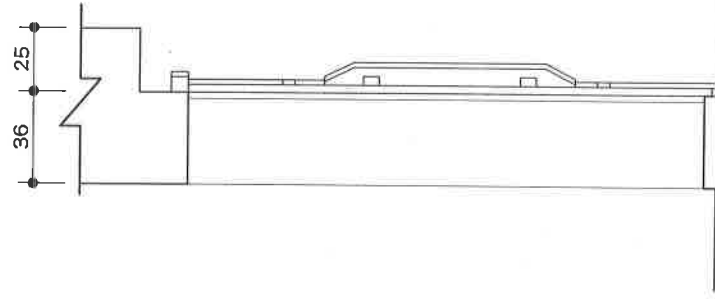
圖名

門扇
2 D
3 D
詳圖

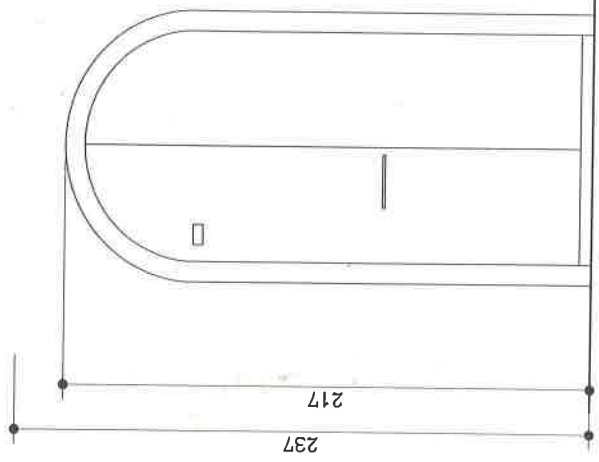
圖號



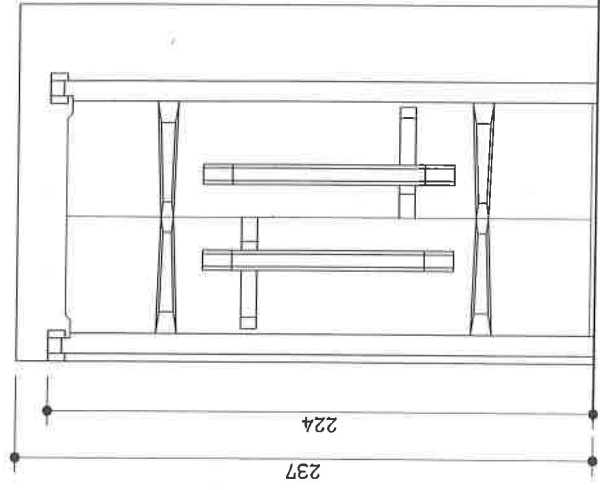
平面圖



剖面圖

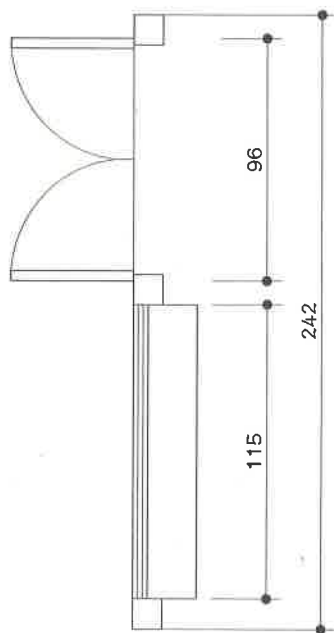


正立面圖

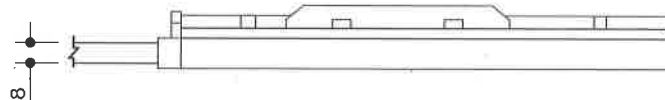


背面圖

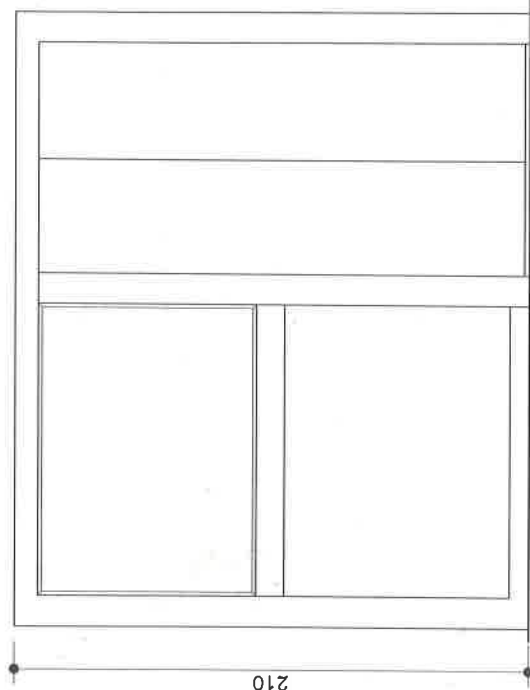




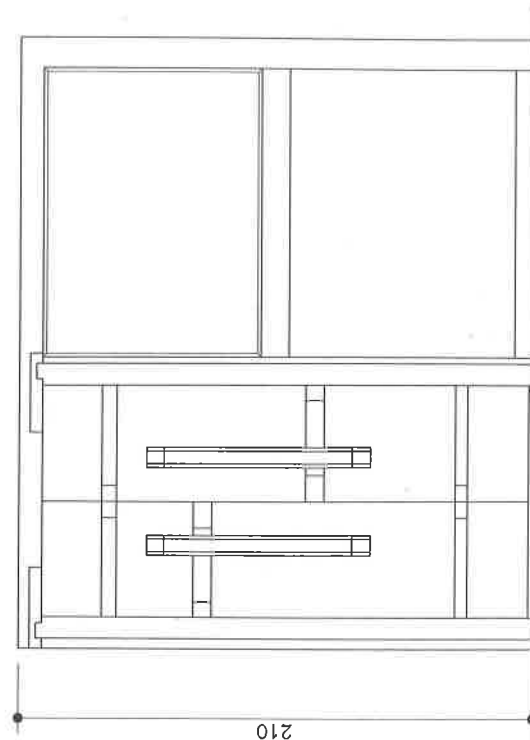
平面圖



剖面圖



正立面圖



背立面圖



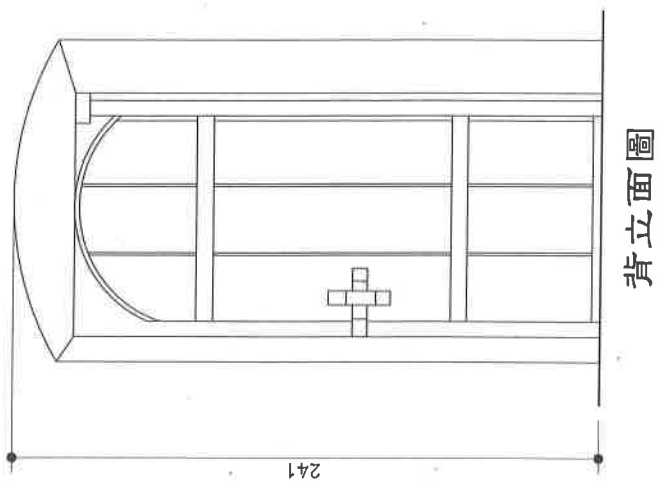
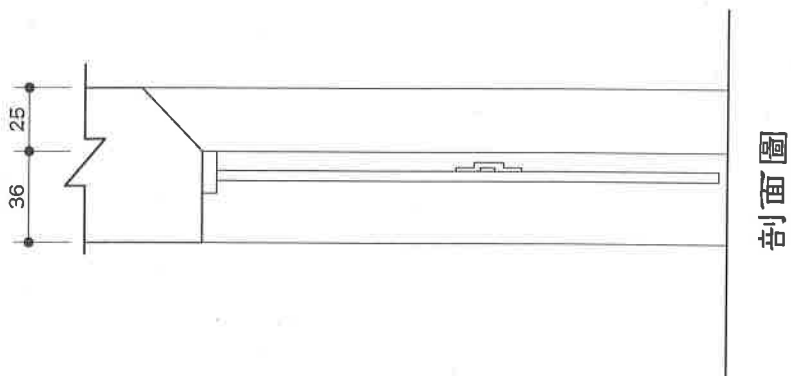
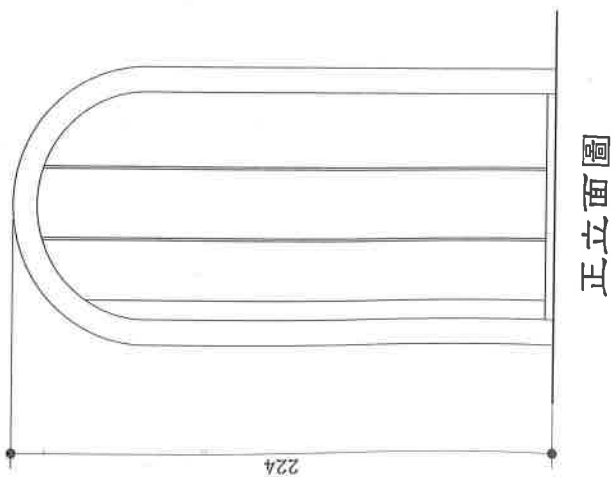
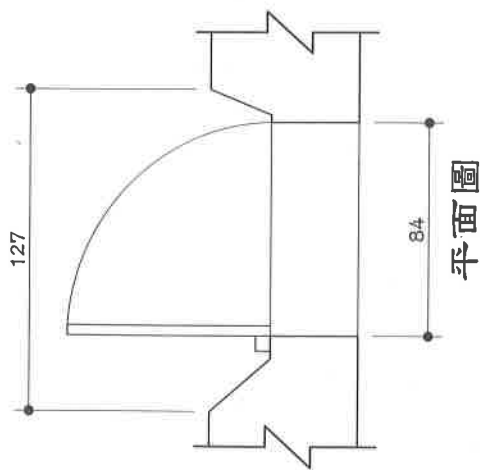
工程名稱

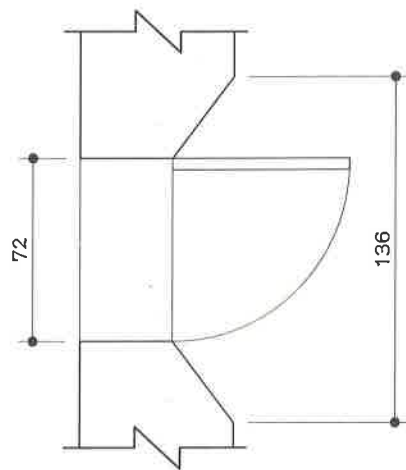
台北縣縣定古蹟滬尾偕醫館

圖名

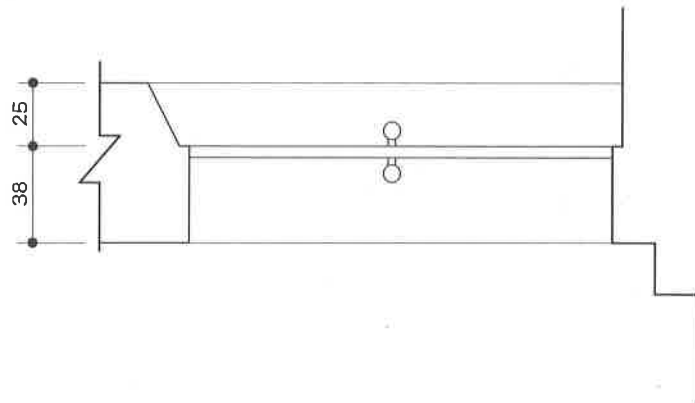
門扇 5 D 詳圖

圖號

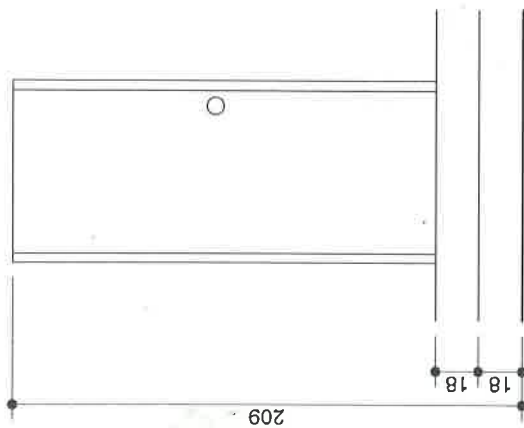




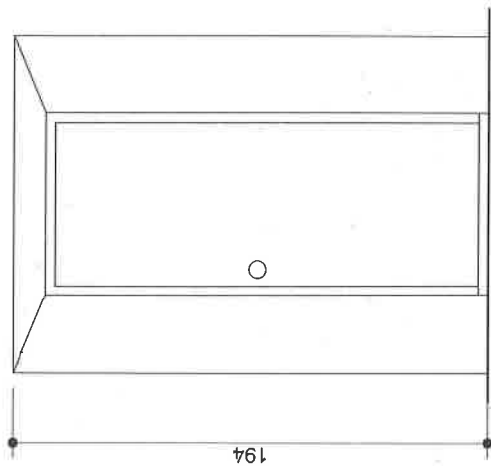
平面圖



剖面圖

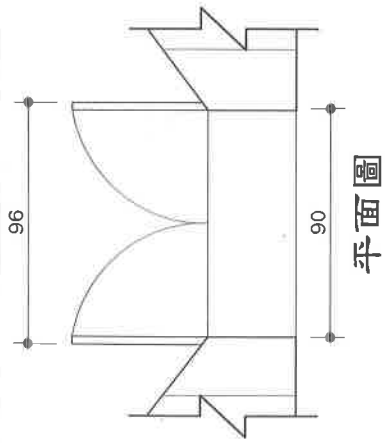


正立面圖

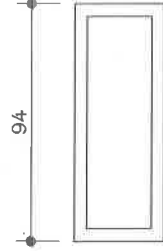
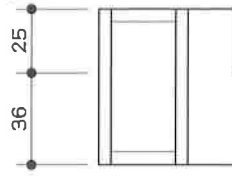


背立面圖

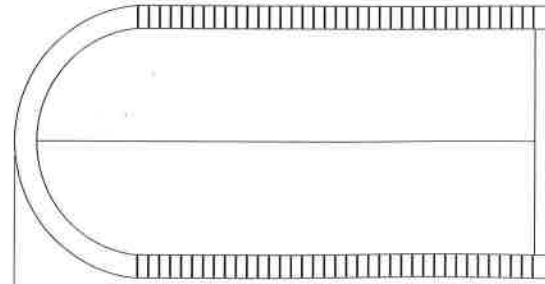
工程名稱	台北縣縣定古蹟滬尾偕醫館
圖名	門扇 7 D 8 D 詳圖
圖號	



37
28

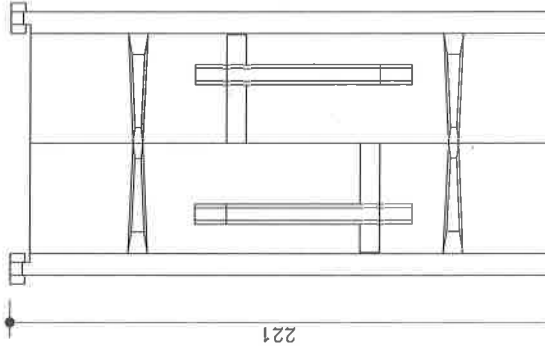


94



283

218

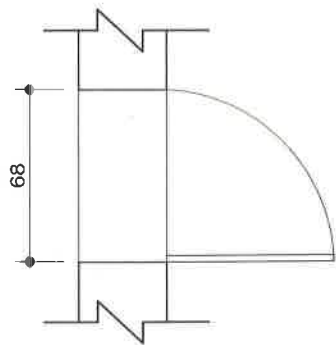


221

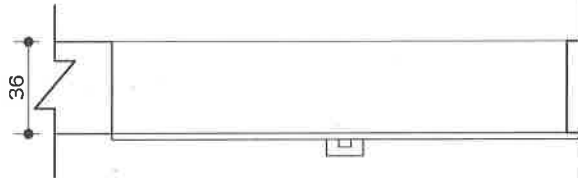
正立面圖

背立面圖

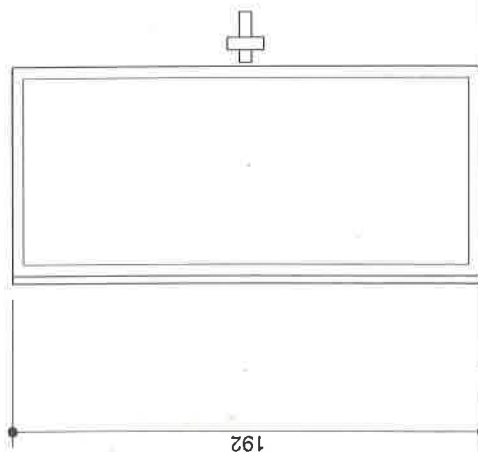




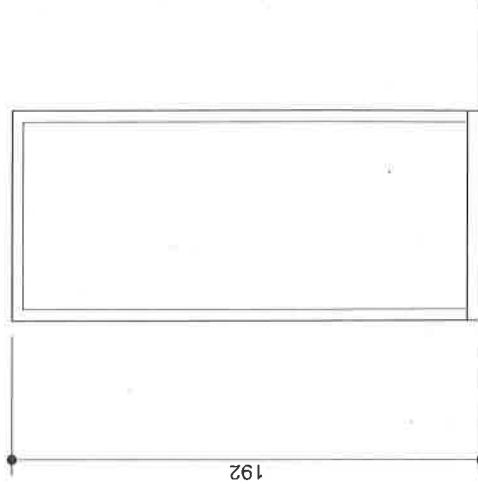
平面圖



剖面圖



正立面圖



背立面圖



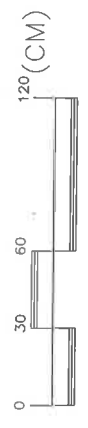
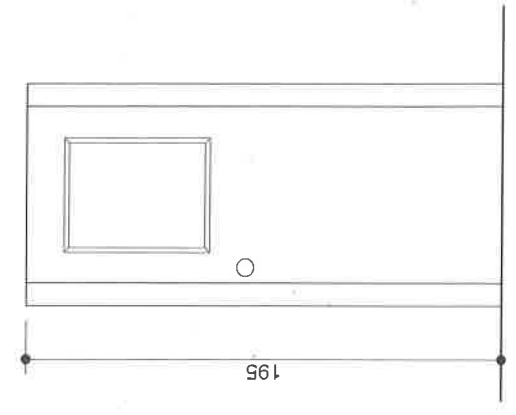
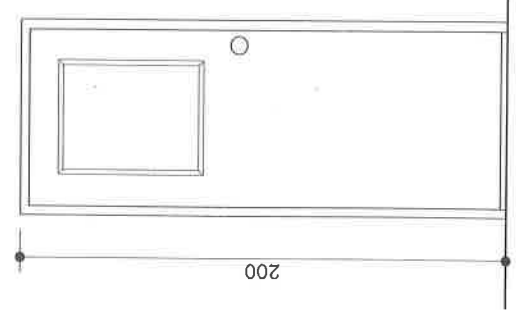
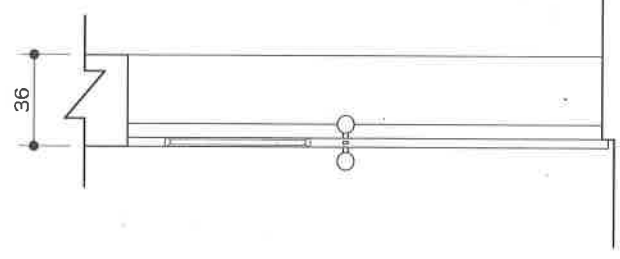
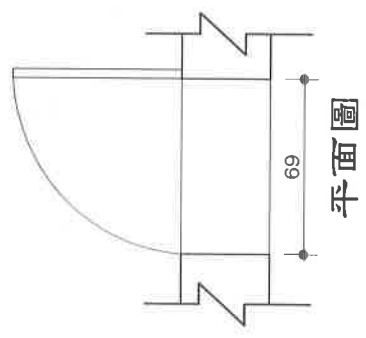
工程名稱

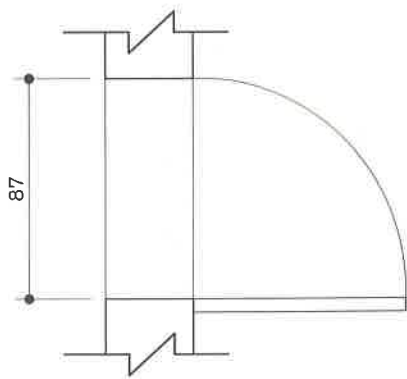
台北縣縣定古蹟滄尾偕醫館

圖名

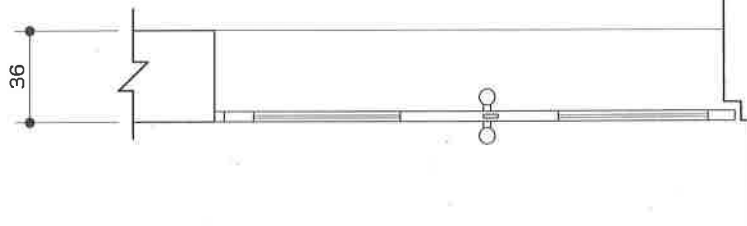
門扇 10/D 詳圖

圖號

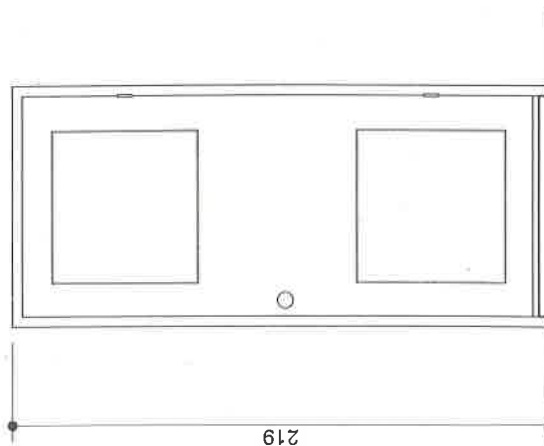




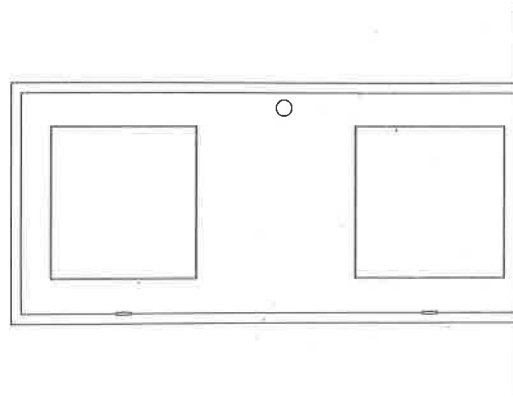
平面圖



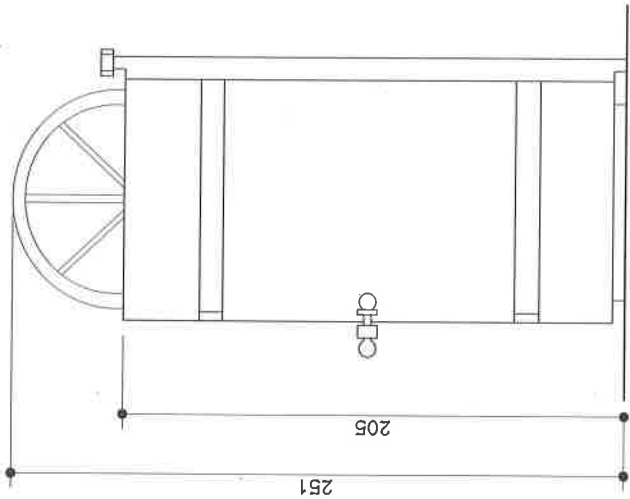
剖面圖



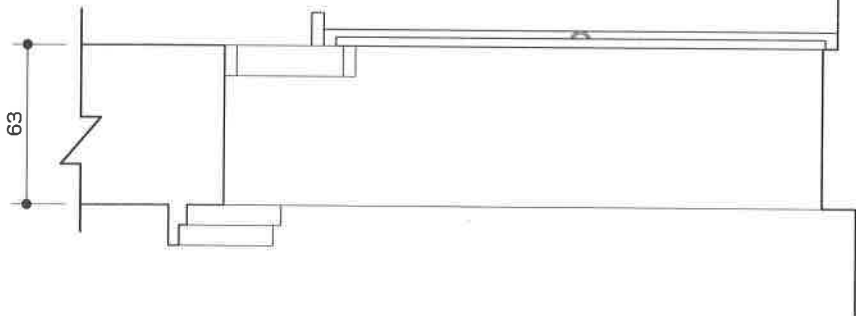
正立面圖



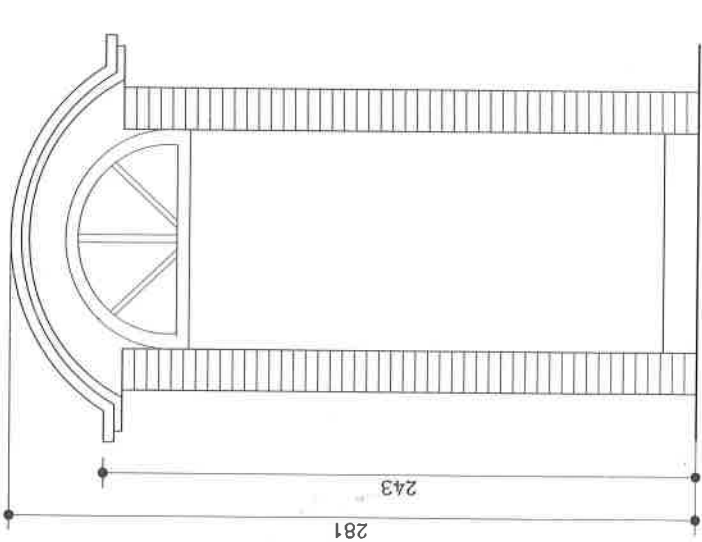
背立面圖



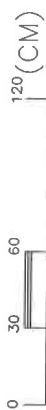
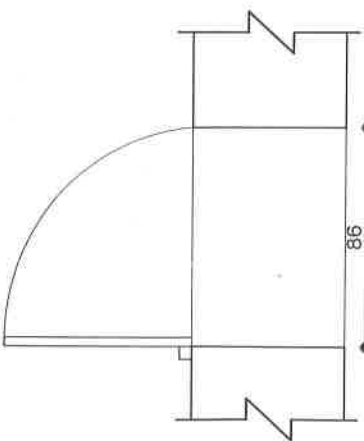
剖面圖



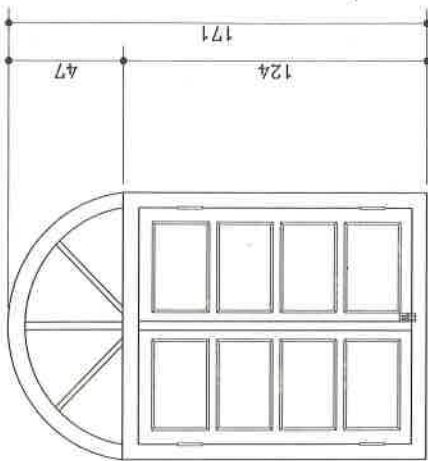
正立面圖



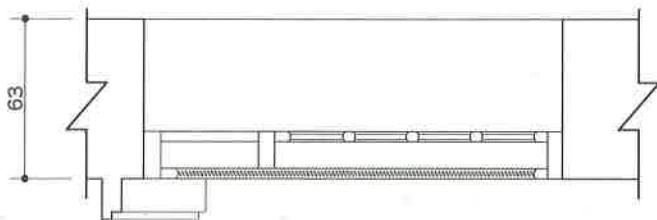
平面圖



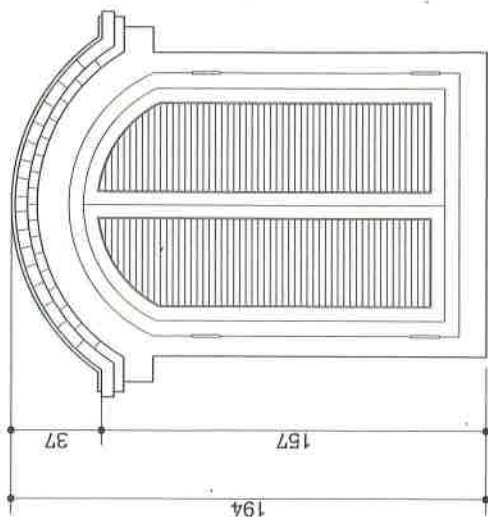
背立面圖



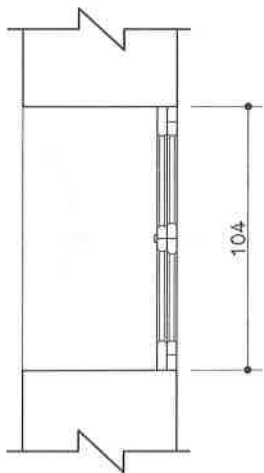
剖面圖



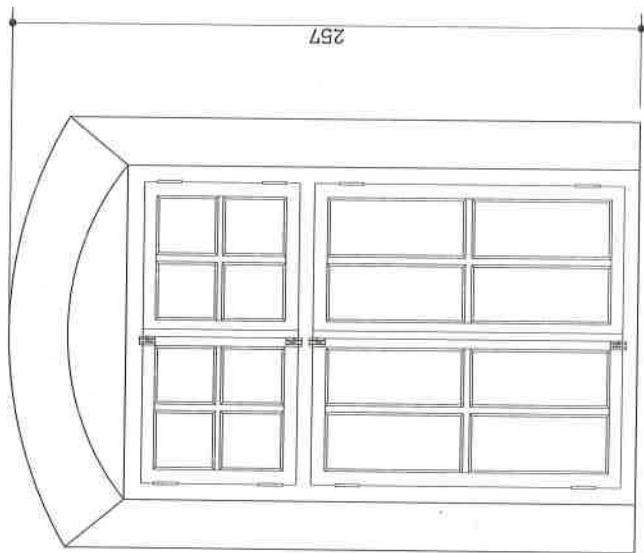
正立面圖



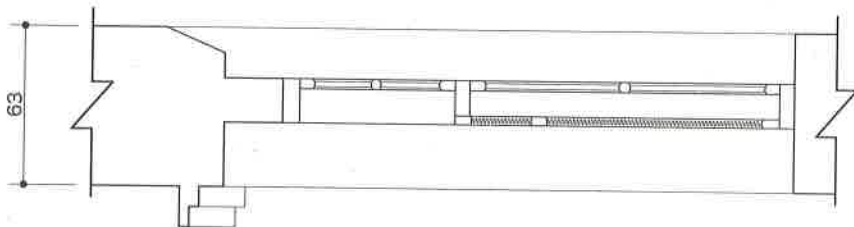
平面圖



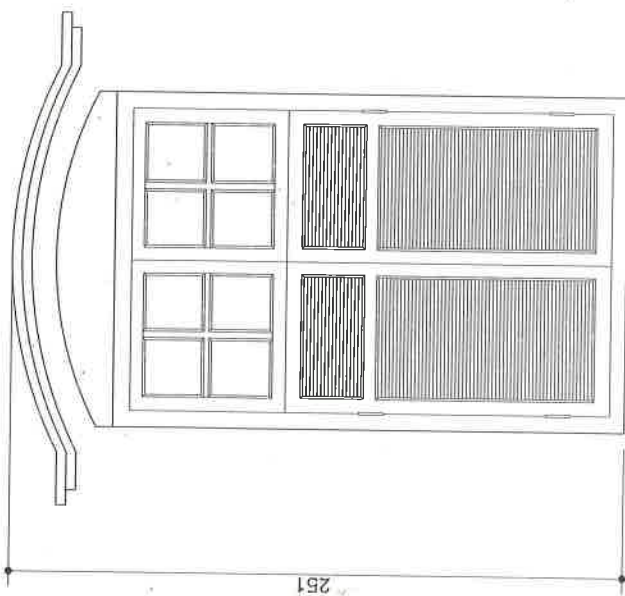
背立面圖



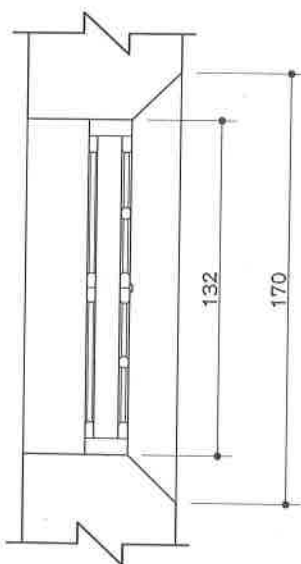
剖面圖

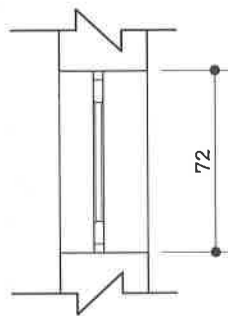


正立面圖

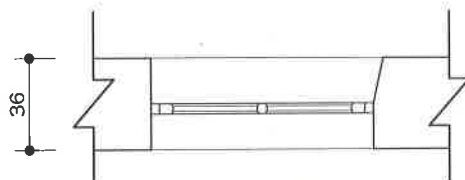


平面圖

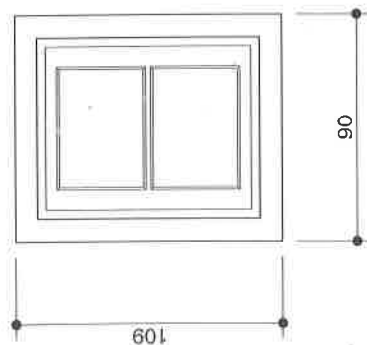




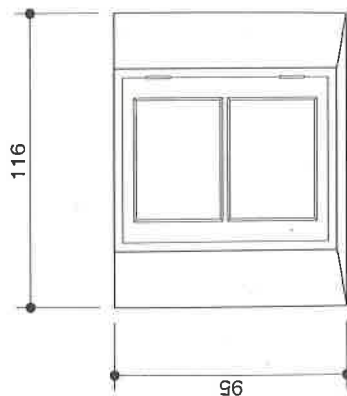
平面圖



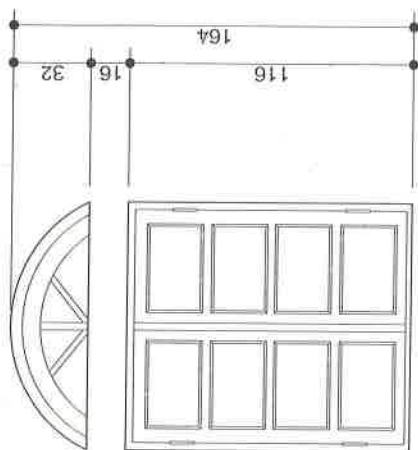
正立面圖



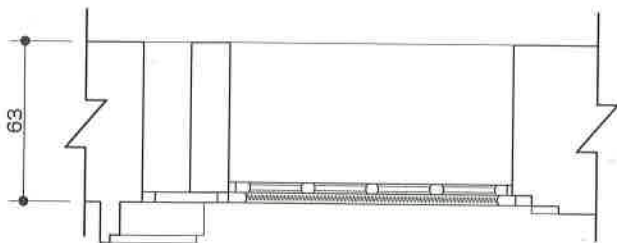
背立面圖



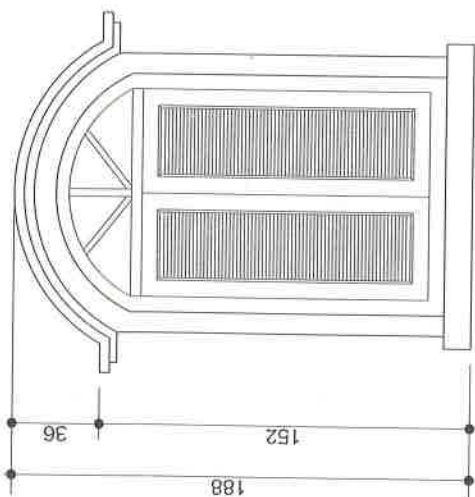
背立面圖



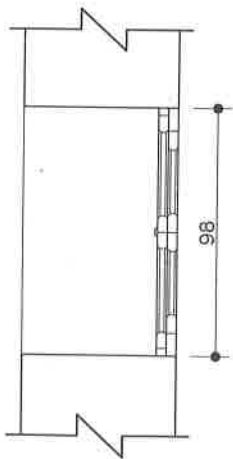
剖面圖

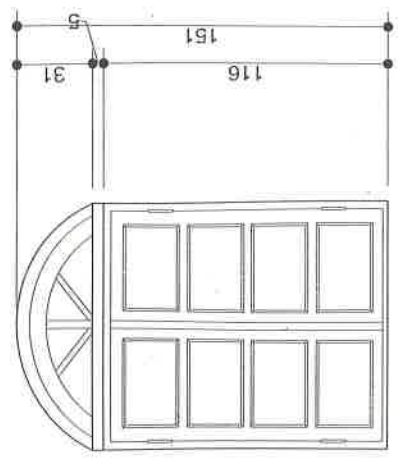
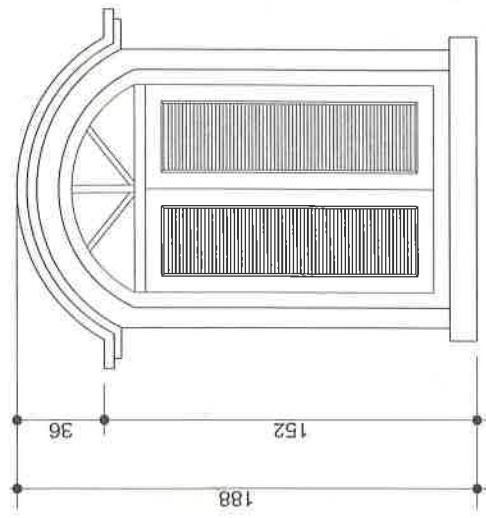
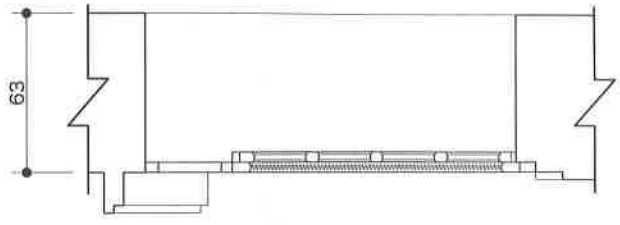
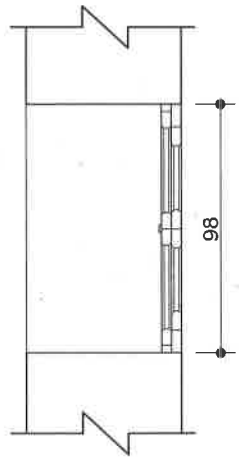


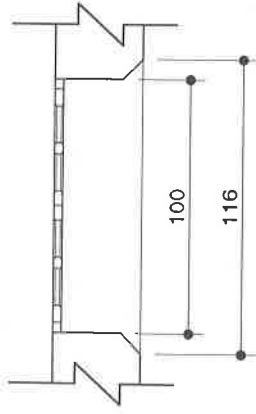
正立面圖



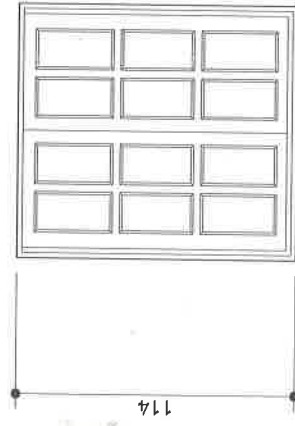
平面圖



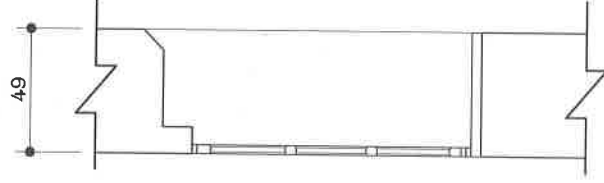




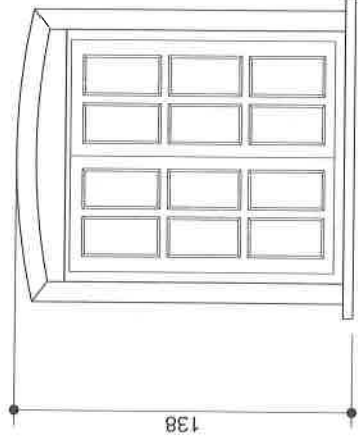
平面圖



正立面圖



剖面圖



背立面圖

國家圖書館出版品預行編目資料

臺北縣縣定古蹟滬尾偕醫館調查研究及修復計畫

閻亞寧、周宗賢主持

第一版. —臺北縣板橋市：北縣文化局，民 94

面； 21*29.7 公分

含參考書目

ISBN 986-00-1228-8(平裝)

1. 醫院-建築-臺北縣淡水 2. 臺北縣-古蹟-保存與修復

924.9232

94009228

臺北縣縣定古蹟滬尾偕醫館調查研究及修復計畫

九十四年八月出版(第一版)

經費補助：內政部

出版單位：臺北縣政府文化局

委託單位：臺北縣政府文化局

研究單位：中國科技大學

臺北市文山區興隆路三段 56 號

校長：周文賢

建築系主任：張偉斌

室設系主任：陳子淳

視傳系主任：簡福錚

計畫主持人：閻亞寧

協同主持人：周宗賢

研究員：陳建豐、李其霖、文芸、顏敏傑、詹靜怡

參與人員：建築系：周世璋、林立璉、詹添全、李景亮、涂堯威、
陳慶銘、吳東昇、黃郁棻、張學誠、蕭清江、
楊立明、黃天浩、孫啟榕、蔡得時、呂孟儒、
游璧菁、吳韻吾、陳海曙、陳紹興、蕭添進、
陳昶良

室設系：楊松裕、陳鼎周、彭喜豪、蘇毓德、張震鐘、
林敏哲

視傳系：鄭鴻銘、陳致和、譚以德、張湘揚

研究助理：蔡宜恬、劉彥良、林璿詩、黃詩瑩、鄭欽方、溫峻瑋、
洪丞慶

測繪人員：林誌隆、黃朝宏、蔡宛蓉

版權所有，未經同意請勿任意引用

ISBN 986-00-1228-8