

一個衛生城市的誕生：

香港早期公共房屋的殖民建構^{*}

葉蔭聰

The Birth of a Sanitary City:

the Colonial Formation of Hong Kong's Early Public Housing

by

Ip Iam Chong^{**}

關鍵詞：香港、殖民主義、公共房屋、衛生、城市

Keywords: Hong Kong, colonialism, public housing, sanitation, city

^{*} 作者感謝香港大學香港文化及社會研究計劃補助部份研究經費，本文部份內容曾發表於 “The Birth of a Sanitary City: the Colonial Formation of Hong Kong's Public Housing” presented at the World Planning Schools Congress, Shanghai 2001. 7.

^{**} 作者為台灣大學建築與城鄉研究所博士班研究生，通訊方式：chong_head2001@yahoo.com.tw

摘要

本文論證「衛生關注」從十九世紀下半葉開始在英國人的殖民經驗中冒現，成為殖民政府統治的一項重要原則，例如，潔淨局（後於二十世紀三十年代改名為市政局）是一個負責衛生事務的機構，對本地居民的日常生活進行衛生性的管制，包括住屋規格及下水道，因而成為香港都市系統的一個骨幹，以及殖民者維持管治的一個手段。這些衛生管制功能一直在殖民體制多次轉換中保留下來，曾是香港城市發展管制的重要機制，後來並延續至戰後的「社群工程」

（community-engineering），在實質及意識型態空間中製造「被規範的社群」，這便是作為公共房屋的徙置大廈出現的背景，通過這些過程，殖民者創造出想像的空間來延續殖民主義。

This paper argues that "sanitary concern", which emerged from the colonial experience in the second half of the 19th century, was one of the major ruling principles of the colonial authority. For example, the Sanitary Council (renamed as "Urban Council" after the 1930s), an institution responsible for sanitary issues, was established to implement sanitary control over a wide range of domains, from natives' everyday lives to building standard and sewage system. The sanitary institutions became the backbone of the urban system of Hong Kong and the colonialists sought to maintain and regulate the sanitation of the native community. The function of sanitary control sustained itself in the processes of colonial institutional changes and became the important mechanism for development control. This function extended to the post-war period and turned into community-engineering. The Urban Council fabricated a physical and ideological space for "regulated community", i.e. the emergence of the Resettlement Housing as a sort of public housing. This was the imagined space for the continuity of colonialism.

1. 前言

大部份研究香港都市發展的作品都集中在二次大戰後的時期（李思名及余赴禮 1988；Castells 1986; Pryor 1973; Smart 1992），這段時期象徵著一個新社會的誕生，因此二次大戰成為香港的一個分水嶺，戰後香港被視為一個國際都市，顯示出「亞洲四小龍」的經濟奇蹟，反而很少再強調其殖民地特性；跟隨這種「習慣」，柯司特（Manuel Castells）把公共房屋描述成戰後香港經濟模式的獨特產物（Castells 1986: 92; Castells et al 1988），是城市系統的骨幹，一種集體消費的資源，使工資得以維持低水平，從而鼓勵出口導向的製造業，迎合自六十年代至八十年代的國際市場。

這種經濟解釋跟從「第三世界城市」模型（Third world cities model）（Armstrong and McGee 1985; Drakakis-Smith 1987; Drakakis-Smith ed. 1986; Smith 1996），把香港在全球經濟中的依賴及邊陲位置視作重要因素，從而解釋城市變化；換言之，因為它的邊陲或半邊陲的位置，發展中地區的城市經歷第三世界城市化的獨特道路，建立起與西方不同的都市系統，特別是大量的非正式經濟活動（informal economy）（Castells 1986; McGee 1973）。

正如柯司特所指出，一系列大型的公共房屋計劃，在其他第三世界國家城市中是很少見（Castells 1986: 18）。儘管香港在戰後曾作為一製造業為主的城市，與東亞地區如台灣、南韓及新加坡等地區有許多相似特點，特別是在表面的國際分工位階上更是如此，但大型公共房屋部門卻是香港（與新加坡較接近）的一個無法以國際分工作為解釋的差異，然而，現有的研究對香港的獨特性，特別是其殖民因素，卻鮮有清晰的分析與論述，以致無法較全面理解香港的都市發展。

此點與第三世界城市的研究缺點是共通的，正如安東尼·金（Anthony King）指出，在發展中地區的城市討論中，殖民主義與帝國主義的歷史經驗並沒有得到深入研究（King 1999: 2）。在他的書中，大部份城市都是在 1500-1950 年間被歐洲列強殖民，並於二次大戰前後獨立的，他建議要把這些城市的「殖民城市」階段與「全球或世界城市」階段連繫起來，進行經驗及理論上的思考。參考他的建議，讓我們回看香港這個城市，它與殖民主義的「連繫」要比其他城市更緊密、更明顯，照安東尼·金的道理來說，殖民主義對當代城市發展更具影響力，因為香港在 1945 年後沒有脫離殖民統治，而直至 1997 年以前，仍然是一個殖民地；奇怪的是，戰前與戰後的連繫卻很少有人研究，這種對香港殖民特性的「視而不見」既令人疑惑，亦是不能接受的，這不禁令人發問：如果把兩者連繫起來，會是怎樣的圖像？

如果我們回頭看香港公共房屋誕生的故事，我們會注意到這個現代計劃中的殖民痕跡，在五十年代提出徙置大廈構想及執行的是一個非常具有殖民味道的機構——市政局，一個表面上僅負責「公共衛生」而非「房屋」的機構，把「房屋」議題視作「衛生」的工作，而非福利或商品，實在是有點怪異。為了理解這

段奇怪的歷史，必須回到殖民地的制度背景，亦讓我們先看一看殖民城市的誕生。

2. 氣候、疾病、建築物 (Building)

由渣文 (R. L. Jarman) 所編的 *Hong Kong Annual Administration Reports 1841-1941* 包含了由香港開埠至日本佔領香港前港督寫給殖民地部的書信與年度匯報，對了解早期殖民者的關心所在非常有用，使我們可以憑這些資料推想出早期殖民主義的圖像。1844 年 7 月 24 日，殖民地司庫馬丁 (Robert M. Martin) 寫信給英國殖民地部，他是如此描述香港的：

「去年，香港的歐洲人及土著（作者按：指來自另一個殖民地印度的人）組成的軍隊為一千五百二十六人，但入住醫院的卻是七千八百九十三人次；所以，平均來說，每人每年入院超過五次！... 去年，香港軍隊的死亡比例是每 3.5 人中便有 1 人死去，在舟山卻是每 29.5 人才有 1 人死去... 不單是死亡數字揭示了這裏的疾病及有害的氣候，而且從無法執行任務的士兵數目來看，通常一連士兵中只有一半能參加步操，一百人裏，有時不過只有五六人可以執行任務... 我無法舉出有任何一個殖民地原來是對健康有害，然後慢慢會變得適宜居住，住在香港的士兵、水手、一般英國公民、歐洲人以及土著，不論男女，都被這裏氣候弄得死去活來，而且一年四季皆如是... 經過全面的研究以及我對不同季節的親身感受，都使我同意香港醫學部門主管湯生醫生的說法，香港這島嶼根本不適合人居住，其山形的特點是，像壁壘一般環抱著島嶼與這個城市，使之成為疾病的溫床... 在香港，沒有下水道可以消除瘴氣 (miasm)，除了新道路與建築物，雨水每年沖刷大部份的山丘，把能潔化的物質沖走，由深谷流到大海，使整個島嶼成為疾病的溫床。」¹

殖民者對衛生的焦慮與關注不過是一場平常不過的文化震撼 (cultural shock)？是旅客身居異地的困頓？它與殖民文化、殖民體制的關係是甚麼？與殖民城市的發展又有何關係？

這是本研究的問題意識，嘗試以潔淨局、市政局以至戰後徙置大廈的成立，作為歷史片段，以呈現這種以衛生、健康（或其反面：骯髒、疾病）以至秩序（或其反面：骯亂）為軸線的殖民體制，並論及其與城市發展的關係。

當時的總督戴維斯 (J. F. Davis) 針對馬丁的抱怨，回信給殖民地部時說，馬丁不過是言過其實，並認為他之所以如此說，全因他自己惡病纏身，以致神經過敏，而且他的缺勤率比任何人都高；然而，戴維斯也承認，士兵的疾病及死亡在初期的確是個問題，最主要的原因是由於倉卒及節省，所以使用地面單層的住宅 (ground-floor apartments)，但「隨著各階層的住屋情況改善，我將會敦促自己努力改善香港整體的健康，去年的夏季，本地公務員的健康情況與其他地方沒

¹ Letter to the Right Hon. Lord Stanley, 24 July 1844. Jarman 1996: 8.

有分別，而個別有問題的，也與惡劣的居住環境有關，或是太早遷入新屋所致。」

2

氣候、健康、疾病、死亡是香港殖民地開埠時殖民者最關心的課題之一，這點觀察在另一位研究者的文章亦提及到（Wu 1999），他／她指出，殖民者一方面視香港為死亡與疾病之地，另一方面又營造及認定香港為「自由港」，這就像是錢幣的兩面一樣，這種殖民感知（*perception*）給予殖民者強大的動力進行統治。

有一點值得補充，殖民者所謂的「整體的健康」，特指殖民者以及其指揮的士兵，華人居民並不是他們關注的所在；其他有關印度殖民地與公共衛生的研究都確認了這個特點，這就是所謂殖民地管治中的「衛生症候群」（*Sanitary Syndrome*），從一開始，是由殖民者開始的，而且對英國殖民者來說，特指英國士兵——殖民者的統治基礎（Arnold 1988, Ramasubban 1988）。

從戴維斯及馬丁的描述中可以看出，健康及氣候是早期殖民者的關注，他們及士兵的身體就是殖民統治的「支柱」，他們的安危就是殖民地的安危。但是，這兩位殖民者之間還是有重要差別的，戴維斯把健康問題歸納為「居住環境」（*dwelling*），特別是「住屋」（*apartment*），而馬丁雖然提及香港的下水道有待改善，但總是來說，他感到香港無藥可救，在戴維斯的《藍書》（*Blue Book* 即每年遞交給殖民地部的報告）中，必有一段談及「氣候」，並在當中詳細談及殖民者及士兵的健康情況，以及居住環境的改善。

一八四六年，他在「藍書」中頗為自鳴得意地說：

「本報告最令人滿意的地方，就是除去香港不健康的惡名，由於各種偶然的因素（不少是由於剛剛佔領一個地方產生的），在我離開英國來到香港之時，的確存在一片恐慌，導致許多人誤以為居於香港是一件可怕的任務，隨著房屋的整修、有效的下水道以及其他改善，我可以給予那些恐慌的人一個滿意的答案：香港已遠離疾病了。」³

「適合的居住環境」（“*Fitting dwellings*”）及「有效的下水道」（“*Efficient drainage*”）是殖民主義重要的計劃，至少從戴維斯的角度來看是如此，1856年，第一條有關「建築物」的法例，便把「污物」與「建築物」連繫起來，名之為「建築物及污物條例」（*Building and Nuisances Ordinance*）。

也許戴維斯開心得太早，或者是戴維斯所說的「香港」不過是殖民者與士兵這個社群，實際上，疾病、死亡並沒有遠離殖民者而去，特別是當殖民者日漸與華人接觸的時候，這種對疾病、死亡、軍事力量（或殖民權力）被削弱的恐懼便日漸擴張，而殖民權力的擴張亦隨著這種恐懼而進入華人社群之中。

娼館的登記制度及娼妓的強迫性驗身便是一個早期例子，殖民政府闖入本地人的居所，檢驗華人婦女的身體，因而引起一場風波（Howell 2000），但當時的措施只針對為外國人服務的娼館，而根據港督軒尼斯（1877-1882）的私人秘

² Letter to the Right Hon. Lord Stanley., 24 July 1844. Jarman 1996: 20.

³ *Blue Book* to the Colonial Office. April 11, 1846. Jarman 1996: 74.

書伊徒 (E. J. Eitel) 所說，雖然政府負責登記娼館遭人指為鼓勵不道德行為，但這個措施是為保障士兵免受性病所害，亦即為了「國家利益」(the interest of the nation) 著想 (Eitel 1895: 331-332)。

這裡由於篇幅所限，略過描述早期公共衛生的管理制度，而直接跳進潔淨局 (Sanitary Board) 誕生，以顯示殖民權力管治居住空間與被殖民者的機制。

士兵健康的確一直是殖民政權的焦點，一八八一年，殖民地大臣派遣查維克 (Osbert Chadwick) 來港調查香港的衛生問題，根據一八八二年港督軒尼斯爵士 (Sir J. Pope Hennessy) 呈交給殖民地部的信件中所說，是由於一名軍隊官員指責香港衛生狀況 (sanitary state) 影響士兵安危，所以殖民地部派遣查維克到來調查；軒尼斯也認為，「殖民地的衛生狀況經常都是我們最感興趣的問題」，而他直接了當地說，軍隊的健康及死亡率，便是本地衛生狀況的指標 (Jarman 1996: 649-650)。

當時，港督軒尼斯與殖民地部就「衛生」問題有不同的看法，他說：

「我認為，維多利亞城（譯按：即香港）位處山坡之下，飲用水及清滌污垢的水供應不絕，所以，可以建立起一個由居民按中國習俗 (Chinese custom) 的衛生模式，糞便及垃圾可以運到城外，作農業之用... ..現在不少著名的衛生權威都傾向於這種中國式的處理辦法。」⁴

在他於 1881 年 4 月 29 日寄給殖民地部的信中，他引用一位歐洲醫生德臣 (Dudgeon) 的說法，指出「惡臭」與疾病之間的聯繫並不能應用在華人身上，因為「臭氣... ..對健康並沒有很大的損害，特別是當它離開了溝渠散於空氣中。」他總結說：「中國絕對是一個惡臭的國家，然而，我們已看到，人們似乎不會受其所害。」⁵

查維克則代表英國政府的立場，以及它對香港衛生狀況的觀感，也代表他的父親——公共衛生運動的鼓吹者艾文·查維克 (Edwin Chadwick) 的立場，他辯說，擠擁的環境需要特別的方法處理健康衛生問題 (Chadwick 1882: 11)，而在香港的死亡率已驚人地高，急需「特效的治療措施」(energetic remedial measures)，他指出，即使沒有傳染病，「亦沒有理由可以斷言，違反健康律則 (laws of health) 不會被懲罰的。」(Chadwick 182: 21)

無獨有偶，查維克這次調查的重點，亦是建築物與下水道，不過，這次是深入華人社區太平山作調查，這是殖民者第一次鉅細無遺地搜集華人民居的房屋。我們只要翻閱查維克的報告，會看到很多華人住屋的內部平面間隔圖、切面圖 (圖一及圖二)，殖民者對居住環境的健康關注目光，由殖民政權及殖民者社群，順著查維克的視線進入華人生活的最深處，殖民者對華人的管治亦隨之而來。

查維克提議成立潔淨局，改善衛生狀況，由於殖民部的壓力，潔淨局於 1883 年成，立並起草了公共衛生條例，規範街道及住宅的衛生條件，例如，所有建築物需要有通風設備，因為，根據查維克的理論，人口稠密及密封的空間是疾病的

⁴ Letter to the Right Hon. The Earl of Kimberley, February 8, 1882. Jarman 1996: 649-650.

⁵ Letter to the Colonial Office, April 29, 1881. Jarman 1996: 632.

溫床 (Urban Council 1983: 3; Endacott 1958: 183)。

類似的措施引來華人業主很大的反對意見，既減少了業主可出租面積，亦對華人生活帶來干擾 (Endacott 1964: 150-151)。爲了稍爲緩和民憤，政府把部份引起居民反對的條文都刪除，並引入了兩名民選議員（選民爲當時的納稅人以及被列在陪審員名單上的居民，即可以看懂英文的人）入「潔淨局」。

殖民政府這種做法，在不少華人領袖看來，是違反了 1841 年商務總監（相當於後來的港督）義律 (Charles Elliot) 的政令告示：所有華人跟從自己的習俗。⁶殖民者成立「潔淨局」，介入華人民居及生活方式，被一群華人業主、社會精英所反對。當時一名華人精英領袖何啓醫生作爲領導，集合了四萬七千個簽名，反對公共衛生條例，並建議原來全由官方委派的潔淨局，應該有四名由選舉產生。

1888 年，當時被委任爲「潔淨局」的何啓，反對設立各種管制華人樓宇的措施，他正確地指出，這些條例完全基於英國城市而設立，事實上，查維克在報告中也明言，他引用了英國地方政府的「都會建築法案」(Metropolitan Buildings Act) 來衡量香港的住房，並指其不合標準 (Chadwick 1882: 27)；在香港實施這些措施，等於把華人與歐洲人等同起來，與原來殖民地政策不符 (Endacott 1964: 150-151)。有趣的是，想逐漸或部份消除原來「殖民者／被殖民者」分隔的是殖民者，要求維持分隔的卻是本地居民。

在「公共衛生」的名義下，殖民地政府開始介入華人社會及組織，例如 1894 年，香港發生了一場瘟疫，政府派兵搜尋每家每戶，逮捕病人並把他們在船上隔離，強迫接受西方式的治療，這違反了華人在家養病的習慣。危機讓殖民機關與西方醫學聯手干預華人的居所及習俗。

在十九與二十世紀之交，殖民政府草擬及通過一系列規管華人居所的條例：「公共衛生條例」(1887)、「廊道條例」(1888)、「建築物條例」(1889)、「密封住屋及不潔居所條例」(1897)、「建築物（修訂）條例」(1898)、「不潔物業條例」(1899)、「公共衛生條例」(1901)、「公共衛生（修訂）條例」(1901)、「公共衛生及建築物條例」(1903)，最後一條是控制及管制香港都市發展制度的一個里程碑 (Bristow 1984: 52)，其基本的原則應用至二次大戰以前。

3. 「公共衛生」的政治

如果我們回顧英國的「公共衛生」歷史，也許我們對香港這段「公共衛生」政治史並不會感到太驚訝。殖民者對公共衛生的關注，來自英國自十八、十九世

⁶ 事實上，殖民地早期華人是否要遵從英國人定的法律，已是十分模糊，通常是要看情況而定，這裏可以舉一個例子。1860 年，一位本地富商譚亞才，由於他家鄉開平被客家人侵襲，他的母親及多位親戚遭到殺害，爲了報復，他招聘了約一百個本地廣東人、美國及歐洲海員襲擊鄰近澳門的一條客家村，三個歐洲人及幾名本地人喪生，香港警察逮捕他，並控以海盜罪及殺人罪，但譚亞才辯說，在襲擊那條客家村之前，他曾知會一名政府官員，卻沒有任何警告，故並不知此爲非法，後來，他得以撤消控罪，只遭受警戒 (Tsai 1993: 59)。

紀交接時出現的公共衛生運動。十九世紀的四十年代，艾文·查維克推動了公共衛生運動，他的名著《英國勞動人口衛生狀況報告》（*Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain 1842*）中指出，疾病關乎環境條件，包括水源、房屋、下水道、垃圾處理系統，疾病透過看不見的氣體（以「氣味」呈現），例如以上馬丁提及的「瘴氣」，便是其中一種；因此，解決之道主要不是醫學的，而是借助於民用工程（civil engineering）（Lupton 1995: 28-29, Wilcocks 1965: 102-103）。

也許，傅柯（Michel Foucault）對現代西方醫學的歷史與結構性分析，可以幫助我們理解這套獨特的「知識體系」，雖然傅柯在《臨床醫學的誕生》（*Birth of the Clinics*）中，沒有深入討論到英國的「公共衛生」運動，但他的分析工具卻指出了醫學知識／權力體制的關係；他指出，現代醫學知識在身體上，既劃定一套疾病構形（configuration）的空間，亦標示出疾病發生場域（localization）的空間，換言之，病變（pathological）既有一定型態、輪廓、排列方式呈現在醫療者的眼前，而且亦有起源、發生、衍生、被治療的場域。

由此，傅柯提出三個層次的病變空間構成（spatialization），簡言之，第一為疾病的分類特徵，疾病之間所形成的結構，第二為疾病如何與身體發生關係，而呈現為可感知（perception）的對象，第三為社會空間，即疾病及染病身軀在社會中以何種方式呈現，例如，臨床醫學出現的其中一個重要特徵，便是病人由家庭被遷移到醫院去（Foucault 1973: 3-21）。

而我們分析公共衛生運動，便是針對傅柯所說的第三個層次的病變空間構成，即病變的社會空間，公共衛生運動的特點，便是把疾病的起源置放在居住環境（habitation），而家庭作為居住地的社會單位，當然不再像以前一樣，具有疾病治療的功能，相反是疾病的溫床，而治療疾病的社會空間則必須是醫院。

對傅柯而言，疾病的知識轉變與空間構成的轉變並不是決定性的關係，可是，卻相輔相成，而且構成一定的權力關係，傅柯曾分析法國皇家醫學會的崛起，他指出，這個學會對傳染病十分關注，而且推動以全社會（由中央到地方）的監控與整頓（例如為了消除某類與家禽有關的疾病，他們要求政府把地方上所有家禽殺光），而當時巴黎的大學裏的醫學院門反對這個學會的主張，但最後因為皇家醫學會取得政府支持，所以大學裏的醫學院被排斥在國家醫療體制以外（Foucault 1973: 26-29）。

同樣，正如部份研究指出，英國查維克的公共衛生運動，並不是一自然的科學發展結果，而是與政治經濟密不可分，是讓資產階級及其國家控制勞動階級的體制得以確立，例如查維克等人的影響力主要在倫敦等工業城市，促成了公共衛生局、衛生條例等等，但當要在其他地方上施行這些措施，卻遭到地方的政府及人士反對，而在蘇格蘭及愛爾蘭地區的醫學及從事衛生研究的學者，都並不同意查維克的公共衛生主張（Lupton 1995: 29, Pickstone 1992）。

在香港，殖民體制的政治及軍事支配使香港成為公共衛生運動的實驗室，讓它得以表面上「充份」執行，但是，這個運動原來的理念在殖民地亦經過更改，

查維克（Edwin Chadwick）的主旨原是以擴大國家政權的監視及知識掌握，來改善工人階級的惡劣生活狀況（Chadwick 1842: 4），但是，在香港則轉變成保障殖民者及士兵自身的「健康」及「利益」為先，干預華人生活空間。

在香港這個殖民地處境，我們可以看到，這與殖民地政權權力擴張，是密不可分的。在十九世紀的香港，華人有自己的公共醫療系統，例如華人精英管理的東華醫院，而殖民政府卻藉著疫症蔓延的介入，並以西方醫學知識體系重整它。根據陳偉群的分析，當時西醫對疫症亦沒有一個很穩妥的做法，並不比中醫來得可靠（Chan 1991: 129-130），根據艾德可（G. B. Endacott）指出，當時接受西醫治療的死亡率不比中醫低（Endacott 1964: 220）。殖民政權這種做法，一方面反映著歐洲人對華人醫學的不信任及偏見，同時，亦看到殖民政權的強行介入本地社會事務的開端⁷（Tsai 1993: 94）。

在同一時間，「潔淨局」亦有了變化。市政局的成立，其實是由殖民地部委派的調查員提出的，而最初堅持要成立這個機構的亦是殖民地部官員及大臣，根據艾德可的看法，香港的統治階層都很抗拒這樣一種行政架構。1895年，港督羅便臣（William Robinson）向殖民地部報告，全體行政局成員都同意廢除這個潔淨局，原因是他無法找到適合的華人去當潔淨局成員，因為華人都想盡辦法辭去這個職銜（Endacott 1964: 154），而且選舉亦相當冷淡。但當時的殖民地部大臣張伯倫（Joseph Chamberlain）反對這個要求。

潔淨局的事宜拖拖拉拉，持續了很長時間，至1903年12月，公共衛生及建築條例修訂，管制樓宇通風設備的條文通過，對不少華人業主帶來不少損失，因為他們要減少可出租樓宇的面積，然而政府拒絕作出任何賠償，條例並賦予執法者進入民居搜查（1, Secs. 2 and 16., *Public Health and Building Ordinance*, 1903）；此外，根據條例，任潔淨局主席的公共醫療主任（Principal Civil Medical Officer），全權負責所有衛生事務，成立衛生署（Sanitary Department），直接向港督負責，這就把潔淨局正式納入原有行政體系之中，其他委任或選舉的非官守議員，都不過是諮詢對象（Endacott 1964: 157）。

1908年，一個政府的調查委員會發現「潔淨局」貪污嚴重，所以大大削弱了它的權力，成為一個給予衛生署（由行政官員負責）意見的諮詢機構；有關的

⁷ 拉姆蘇班（Radhika Ramasubban）研究過英國殖民者在印度應付疫症的方法，亦見到殖民者並非以純醫學角度處理問題的，這段時間亦剛好與改組東華醫院差不多，約為一八九七年左右；當時一位俄國科學家哈夫根（Waldemar Haffkine）發明了抗疫症的疫苗，而英國醫生羅斯（Ronald Ross）研究出較有效防治瘧疾的方法，兩者並曾廣泛試用，效果比殖民者的醫療方法都要多，亦得到幾位印度王子的支持，要求成立全印度的醫療研究中心，由哈夫根為中心主任，並減少強制性禁閉及隔離病人；拉姆蘇班認為，由於種族偏見，英國人不想讓俄國人佔有醫學上重要地位，同時亦為了維護英國軍醫部的權威，所以哈夫根與羅斯的醫學知識都沒有被應用。這個例子可以間接支持陳偉群的說法，英國殖民者當時的醫學知識並不見得是最有效與最先進，相反，醫療改革中的政治考量非常多。

改組東華醫院這次事件引起華人很大的反抗。當時東華醫院內的理事，亦產生兩派人物，一派是支持殖民政府，另一派是反對的，最後殖民地政權派出軍隊，施以武力扶助親政府的一派（即當時的東華醫院主席劉渭川）。於一八九六年，政府成立委員會調查東華醫院，並把醫院管理架構改組，引入西醫以及派官員管理醫院的衛生情況（Tse 1993: 94）。

條例再修訂，把公共醫療主任的主席位置取代，由一位行政文官接任，換句話說，他便是衛生部門的行政主管。此外，潔淨局不再負責樓宇方面的事務，而只管衛生事務（Endacott 1964: 158）。遭到重組與削權後的潔淨局雖然到 1936 年更名為市政局，名稱聽起來好像管理城市裏很多事務，但實際上卻與之前沒有兩樣。

「市政局」這個名稱一直沿用至 1999 年它被廢除為止，所謂「市政」，其實主要是街道秩序及衛生（六十年代以後加入一些文化康樂活動）。可以這樣說，一套以往只適用於英國人及其軍隊的「衛生」原則，在英國殖民地部及軍隊的壓力下，被慢慢使用在華人社區的過程中，而「市政局」（及其前身「潔淨局」）的出現，是爲了吸納華人精英，減少反抗。然而，華人一直抗拒這種殖民干預，所以很少參與，而原殖民者又不想它變得太獨立，所以盡力使它權力減少，並牢固地置放行政體系下。

所以，它一直沒有發揮爲一個議會架構的功能，因爲華人不想被委任，更不會自己出來參加選舉，而殖民政府亦不想它太獨立於其管轄範圍，所以它是一個怪胎，乏人問津。市政局成立以來，一直要到 1940 年才有競爭性選舉（之前都是一個席位一人自動當選的），1941 年亦有兩名候選人，卻都是葡萄牙人（Endacott 1964: 162）。

雖然如此，它在二次大戰以後香港的城市發展中卻有一個很重要角色，因爲它承襲了維護公共衛生、住屋、居住環境、秩序的殖民責任，成爲殖民權力轉化的一個機制，這亦是香港公共房屋誕生之所在。

4. 「公共房屋」：新理念，舊制度

在二十世紀初期的社會狀況，殖民者對衛生、整潔及秩序的高度關注似乎非常不合時宜，香港跟隨著中國大陸的政治動盪，使整個社會處於非常不安的境地，殖民統治亦屢受挑戰，1911 年的辛亥革命及 1919 年的五四運動，都是具有熱烈的民族主義情緒，直接衝擊當時的港英殖民政府，這些民族主義運動在香港的草根社會中有非常大的回響，特別是一次世界大戰之後，世界經濟慢慢走向衰退，工人的生活惡化，民族主義與階級不滿在殖民地發酵，這導致在二十年代一連串的罷工及杯葛行動，特別是 1925-26 年間，由於上海的五卅慘案，日本及英國帝國主義者對工人血腥的鎮壓，在當時的共產黨組織領導下，發生了省港大罷工，由於大量工人返回廣州一帶，導致整個香港幾乎變成死城，面對這些來自草根社會的衝擊，殖民政府仍然依賴與本地精英聯盟，而沒有採取任何安撫群眾的政策，正如蔡榮芳指出，殖民政府對日漸分裂的香港社會毫無應對的能力（蔡榮芳 2001: 第四章）。

也許正因爲二十年代的社會不滿以及帶來的衝擊對殖民統治帶來威脅，殖民政府開始思考社會政策緩和人民的困境，1935 年，成立了一個委員會調查九龍及香港島的房屋問題，1938 年完成報告，並提議公共房屋計劃及城市規劃

(town planning)，然而，報告還十分關注衛生、現有建築的發展控制及寮屋清拆問題，但報告清晰說明，不可能依賴私人發展商提供足夠房屋予低下階層。⁸

這是殖民政府第一次提出有「社會福利」意味的公共房屋的理念，但是，新的理念並沒有得到新制度的支持，殖民政府還渴望在原有體制中實踐，跟從建築物及衛生的連繫，港督建議市政局及公務局（負責營建）管轄規劃部門及公共房屋。⁹

在這種理念下，公共房屋的可行性依賴城市規劃的落實，但是在相關法例通過及規劃委員會成員由港督任命後，不知何故遲遲沒有開會進行工作，規劃委員會由 1938 年至 1941 年日本攻陷香港之間，沒有真正召開任何會議，因此，所謂規劃與公共房屋的興建仍然遙遙無期。

事實上，1940 年，在日本人佔領香港前，剛提到的調查房屋問題的委員會秘書奧文（H. W. Owen）提議成立一信託基金（Trust）處理城市規劃及公共房屋的興建¹⁰，新加坡在戰後曾運用這模式，但港英殖民政府則拒絕這個建議，戰後 1951 年，在英國的殖民發展及福利基金（Colonial Development and Welfare Fund）協助下，房屋協會與另一個非牟利機構合作試驗興建及管理兩個小型屋村，地點設於北角及上李屋，規劃圖早在 1949 年便已由公務局制定¹¹，後來成立了房屋建設委員會（Housing Authority）接管了這項工作，但這兩個小型規劃卻沒有按原來計劃實施，因為在 1953 年受到殖民政府內部官員反對，包括財政司及測量司，他們偏向較高密度、較低住屋標準及較便宜的成本¹²，很明顯，就興建公共房屋上，經濟考慮仍然主導福利的考慮，換句話來說，在「福利」問題上，在殖民地官員之中並沒有形成共識，可見，除非公共房屋的目標能以另一種乎合殖民關注的角度來理解，否則是得不到制度的支持。

5. 徙置區、公共衛生與社區

日本太平洋戰爭結束後，大量民眾回港，中國大陸的國共內戰爆發，更使大量難民湧進香港，貧窮的難民在香港各處搭建寮屋，居住在寮屋的人數由 1947 年的 30,000 人激增至 1949 年的 300,000¹³。當房屋政策仍然在爭辯與猶豫之際，

⁸ 1938. "Report of Housing Commission 1935." *Hong Kong Sessional Papers* No12/38. Local Printing Press, Hong Kong.

⁹ Speech by the Governor, Sir Geoffrey Northcote, *Hong Kong Hansard* (South China Morning Post), 13 October 1938, p. 121; Despatch 140 of 28 February 1939 (CO 129/581/13, Public Record Office, Hong Kong).

¹⁰ *W. H. Owen Report of Town Planning and Housing*. Hong Kong: Public Works Department.

¹¹ 8/2 in BL 21/736/49, Public Records Office, Hong Kong.

¹² Memorandum of March 1953 from the Financial Secretary, at 49 in BL 18/736/50II, Public Records Office, Hong Kong; Paragraph 16 of a memorandum from the Chief Building Surveyor to the Director of Public Works, at 50 in BL 18/736/50II, Public Records Office, Hong Kong.

¹³ Commissioner for Resettlement. 1954-1955. *Hong Kong Annual Department Report by the Commissioner for Resettlement for the Financial Year 1954-1955*,. Hong Kong: Government

政府最直接及快速的回應是規範及管制，在 1948 年 9 月，港督會同行政局草擬了一份新的公共衛生條例，賦予警察、公務部門及衛生部門較大的權力，清除及管理寮屋。

一般有關香港房屋史的說法，都認為石硤尾大火以前，政府沒有介入為數眾多的寮屋，直至災民太多才有房屋安置與相關政策（李思名、余赴禮 1987：50, Castells 1986, 梁美儀 1999）。其實不然，寮屋區作為一個城市秩序及衛生問題，早已有殖民政府的介入，這種介入本身便是由殖民體制所支撐的。

1951 年，市政局——一個殖民政治的產物——接管了徙置區（由山邊寮屋安置過來的居民）的行政工作。在石硤尾大火之前，當時所謂徙置區，是指那些官方指定的寮屋區，可以讓被清拆驅趕的居民在那兒興建自己的寮屋，但建築規格及大小要合乎政府部門的要求。而這些地區的渠務及衛生問題，由名義上屬市政局管轄的衛生署管理，而受清拆居民，需要由社會福利署調查並發給證書，才可以向市政局申請，進入政府劃定的地區興建合法寮屋¹⁴，或由一家由政府部份資助的「香港徙置房屋公司」（Hong Kong Settlers' Housing Corporation）興建房屋，租給居民，租金為每月 35 元左右；即使是這樣，不少居民還是無力負擔¹⁵。除了這些「准許區」（permitted/licensed areas）外，政府亦劃定了一些「可容忍區」（tolerated areas），規範較寬鬆¹⁶。

實際上，還有更多的居民生活在政府管轄的寮屋區之外，後來發生大火的石硤尾木屋區便是一個非「准許區」及「可容忍區」的寮屋區，據估計，大火之後有五萬災民，而自 1948 年至 1953 年，只不過有三萬人左右經過正式徙置過程進入「准許區」及「可容忍區」。

為甚麼會由市政局來管轄寮屋區呢？首先，當時香港政府根本沒有公共房屋政策，同時，在政府及市政局眼中，寮屋問題也是一個衛生問題：「據估計，直至 1951 年為止，香港島及九龍半島，超過三十五萬人住在不合衛生、不安全的寮屋區中。」¹⁷而「准許區」及「可容忍區」本身就是一個控制社會衛生的手段：「再進一步增加『可容忍』區，是要把不衛生的環境納入控制的第一步。」¹⁸

後來，在 1953 年聖誕節石硤尾大火之後，出現了徙置大廈，開始了戰後香港公共房屋的建設，何故在這個時刻會出現由政府主動興建的公共房屋？這一直是個惹人爭議的問題。

在後來香港房屋委員會的官方歷史中，通常會提及兩個原因：

1. 由於災民眾多，個別金錢或物資救濟所耗之資源要比興建平房還要

Printer: 2.

¹⁴ Chairman of Hong Kong Urban Council and Director of Urban Service. 1948-1949. *Annual Department Report*. Hong Kong: Government Printer.

¹⁵ Commissioner for Resettlement. 1954-55. *Hong Kong Annual Department Report by the Commissioner for Resettlement for the Financial Year*. Hong Kong: Government Printer: 4

¹⁶ 同上，2-3。

¹⁷ *Hong Kong Annual Departmental Report by the Chairman, Urban Council and Director of Urban Services for the Financial Year 1950-51*. Hong Kong: Government Printer: 9-10

¹⁸ *Hong Kong Annual Departmental Report by the Chairman, Urban Council and Director of Urban Services for the Financial Year 1950-51*. Hong Kong: Government Printer: 4-5

巨大；

2. 遷徙寮屋居民以騰出空地來作發展，協助地產資本發展。

（香港房屋委員會 1978；梁美儀 1999）

第一種說法看似成立，但無法解釋為何這成為以後的政策，雖然石硤尾的災民數目的確破紀錄（五萬人以上無家可歸），但過去亦有不少規模非常大的寮屋區大火，例如 1950 年 1 月九龍城寮屋區大火，兩萬人痛失家園；1951 年 11 月，一場大火便有 15,000 災民¹⁹；而且徙置政策並不只適用於災民，政府甚至主動清拆寮屋區安置居民，為甚麼？

第二種說法有不少論者支持（Drakakis-Smith 1979, Mitchell 1972, Hopkins 1971, Pryor 1973），然而，史馬（Alan Smart）指出，這種觀點沒有細緻地了解到，戰後香港政府根本對大量供應土地缺乏興趣，雖然住屋需求殷切，但作為土地供應者的政府並沒有大量批出土地，而且，把政府視為地產資本的工具，只能勉強解釋政府清拆寮屋區的行為，卻無法解釋為何政府要使用多層式徙置大廈作安置（Smart 1992: 31-39）。

史馬提出另一番解釋，他指出，香港政府把全港土地掌控在手，而財政來源中很大部份又來自土地，為了實現其龐大的壟斷地租，維持政府的財政收入，所以不能大量批地讓私人發展商供應房屋；但同時，又不能讓一般工人階級租金負擔過重，影響工業資本，故興建廉價的公共房屋是最為有效的，既可控制工資，亦可控制土地發展（Smart 1992: 39）。此外，史馬亦補充，由於清拆寮屋區常引起政治化或準政治化的抗爭，故需要利用安置資源來緩和矛盾（Smart 1992: 42-47）。

這一套政治經濟學分析，從殖民政權的政治及經濟利益角度考慮，指出最早期的公共房屋是眾多政經利益平衡的結果，是較可取的解釋；可是，卻沒有將焦點集中在政權的殖民或其歷史特色加以考察，所謂的「利益」其實是需要透過各種意識型態詞彙來展露出來，在具體歷史處境中，所謂「利益」亦絕非單一，並常常是諸多利益混雜在一起，只要我們細心歷史地觀察官方文獻，我們不難發現諸多利益與論述如何交纏在一起。

一般研究絕少留意一個有趣現象，最早期的徙置大廈的建議及管理是由市政局提出。當時政府要求成立一個專責小組，研究石硤尾大火之後的安置問題，當中的成員便包括了市政局主席了，而 1954 年成立的屋宇建設委員會，亦由市政局所主導。他們把一套公共衛生、健康的論述帶到新的體制去。

「寮屋居民被安置，是因為他們需要... ..或他們應該有一個衛生、免受火災的房子，他們被安置，是因為香港社群（community）不能再忍受火災的危險、健康的威脅，它們破壞公共秩序，香港的社會聲譽，同時，他們霸佔的地方，是香港急需用來發展的土地。」²⁰

¹⁹ *Hong Kong Annual Department Report by the Commissioner for Resettlement for the Financial Year 1954-55*. Hong Kong: Government Printer: 3

²⁰ *Hong Kong Annual Department Report by the Commissioner for Resettlement for the Financial Year 1954-1955*. Hong Kong: Government Printer: 46

這裏的「community」非指一般特定的社區，而較接近「社群」一詞，甚至可以簡言之為「香港社會」，一個被殖民看管的一群人及廣泛地區，亦是在一種特定的殖民處境下的「公共」(public)群體。而醫務衛生主任(Director of Medical and Health Services)亦強調，石硤尾大火構成一個非常嚴重的公共衛生問題：

「在五萬五千名無家可歸的災民中，約有二萬名棲身於附近樓宇、商舖的簷篷下的行人道，而且以紙片、帆布或任何取得的材料搭起臨時棲身之所，這構成十分嚴重的公共衛生問題，而這正是市政局努力要處理的，它為災民提供臨時廁所及衛生服務，而且要清理比平日嚴重的街道清潔問題，直到年底，9,438人已被遷離街道，被安置在災場，整齊地排列起來。」

21

市政局在其報告中亦提到專責小組如何思考這個問題：

「如果只是防火問題，則只需清理一下寮屋區的防火通道，這樣便大可以光榮地把問題擱置一旁；但市政局內的委員會卻有另一番見解，他們認為，每年都有大型火災是不可接受的，從公共衛生及秩序角度看，迅速而有效的行動是刻不容緩的。而且，殖民地的社會及經濟發展受制於土地短缺是非常可笑的，因為這個問題可以很大程度上以清除僭建物，騰出有用土地來解決。寮屋區是破壞殖民地聲譽的一大污點，即使耗費巨額金錢，亦要把它解決。」²²

對殖民者來說，公共衛生及社會秩序是一體兩面，是過去殖民過程遺留下來的意識型態，或如某些學者所說的「公共衛生症候群」(King 1990)。而有趣的是，這又與殖民地政權的顏面、政府合理支出及收入、工商利益密不可分，故此，除了與土地利益相關的政經原因外，要解釋公共房屋的誕生，必需要了解殖民地的「公共衛生」體制與論述，而當中的市政局便是一個重要節點。

而在這套「公共衛生」論述中，「社會福利」的考量完全不是重點，在當時的徙置事務處的報告中已說得很明白，並多番強調：

「對寮屋居民的位置與清拆部門的關係，我們已作過多方面的思考。一方面，他們違反了法律，因此並沒有理由讓他們得到其他人都沒有的特權或優待，換言之，寮屋清拆及安置從頭到尾都不是一項福利性的工作(welfare operation)，要做的最主要不是改善這群違法佔用官地的人的生活條件，最重要的任務是要運用迅速而有效的方法，以低於完全禁止所付出的代價，去除那些環境最惡劣的地區，因為這些地區造成火災的危險及對公共衛生及秩序的威脅，這樣做是為了香港整體社會利益而考慮的...」²³

如果把段話與之前反對興建北角及上李屋的試驗的理由作比照，可以發

²¹ Hong Kong Annual Department Report by the Director of Medical and Health Services for the Financial Year 1953-54. Hong Kong: Government Printer: 14

²² Hong Kong Annual Department Report by the Commissioner for Resettlement for the Financial Year 1954-55. Hong Kong: Government Printer: 7

²³ Hong Kong Annual Department Report by the Commissioner for Resettlement for the Financial Year 1954-55. Hong Kong: Government Printer: 30

現，反覆強調此非「福利性」項目，是爲了避開之前的爭拗；而「公共衛生」之名，很明顯是要把徙置大廈計劃嫁接在殖民政府一直的「衛生」關注；接著政府部門也強調，整個問題不能以簡單的「法治」方法處理，因爲他們也是迫得以而搭建寮屋，他們人數眾多，幾乎佔當時全港人口十分之一，檢舉他們是於事無補的，因此，應以「整體社會利益」著想，並以管理著手，正合乎過去衛生管制的手段。

6. 徙置區及新公民

徙置區的建立，緊接下來便是加強對寮屋區的管制，1954年成立的徙置事務處，由市政局監管，負責以下幾項工作：

1. 在寮屋區巡邏，防止新蓋的僭建物；
2. 登記還沒有清拆的全港寮屋；
3. 執行清拆及安置事宜；
4. 管理徙置區。

當中對徙置區的管理，亦完全是爲了維持一個良好而做的，例如在徙置事務處剛成立之時，他們已對管理賦予很大的期望，是建立「新公民」的「社群工程」，具有道德教化目的：

「若徙置區要成功，我們必須協助居民建立秩序井然的社區；居民必須學會自尊自重，並尊重鄰居的權利；他們必須學會善用自己簡單的居室，戒除那種自暴自棄（defeatist）態度，好像他們在寮屋區一樣，任由垃圾及疾病滋生；付出少許租金以幫補殖民地的收入，並運用政府給予的社會服務。他們是新公民（new citizens），未來我們在九龍街頭上看到的十個人當中，會有一位就是這樣的公民。」²⁴

具體如何做？例如，報告中提及徙置事務處職員會「教育」居民，買一個有蓋的垃圾筒，並建議他們作何種間隔（早期徙置大廈是沒有間隔的），才是健康及方便，並且，警告他們不應在家中進行任何商業活動或家庭手工業，以免影響鄰居²⁵。

這種公共衛生、社區、社會秩序與公民論述在徙置區及其管理的體制中得以聯繫起來，徙置區成爲殖民政權首次處理大量人口問題的機會，亦是讓它實現其管治衛生城市的試驗場。

從第一型徙置大樓（Block I）的設計上，我們也可看到這種對衛生秩序的關注。官員不斷強調，這種徙置大樓是低於標準的（substandard）：H型的六層

²⁴ *Hong Kong Annual Department Report by the Commissioner for Resettlement for the Financial Year 1954-55*. Hong Kong: Government Printer: 40

²⁵ *Hong Kong Annual Department Report by the Commissioner for Resettlement for the Financial Year 1954-55*. Hong Kong: Government Printer: 41

建築，每一「臂」有兩排背靠背的單位，每個單位面積是一百二十平方英尺，住五位成人；入口是圍繞四周的公共露台，四個角是樓梯，沒有電梯；單位內沒有廁所，公共廁所及洗衣間在整幢大樓的中間部份。這種設計有幾個特點是十分值得注意：

- a. 每個單位可以說都有露台，讓光線及空氣透進居室；
- b. 針對單位是背靠背的缺點，前後相連的兩個單位間有蜂巢型的孔洞讓空氣對流；
- c. 早於 1954 年，背靠背的設計早已預備將來可以將前後相連的單位合併，成一較大單位，讓人均居住面積增加，並在室內安置廁所及廚房，原有的公共露台亦改裝成私人露台，形成一獨立核心家庭居所。（圖三、四、五）

缺乏陽光及通風是殖民者一直對華人居所的批評，這從英國殖民地部派來的查維克報告開始已是如此，所以公共露台是十分重要的；但諷刺的是殖民政府興建的房屋卻面對空間及成本有限的問題，爲了節省空間及成本，採取背靠背（back-to-back）的設計，這正是十九世紀倫敦窮人的居所（Towers 1995: 4-5），被艾文·查維克及其子奧斯伯·查維克所批評，但這種設計卻爲殖民者免強接受，那些蜂巢式的孔洞可以說是殖民版的「公共衛生運動」的權宜之計。而那些擴展單位成一獨立自足單位（含廚房及廁所）的計劃，是這場官方運動的承諾與目標：一個以核心家庭爲中心的公民文化，而徙置區是一個爲了培育「類新公民」（quasi-“new citizen”）的「想像」（quasi-imagined）的空間——以文明守法的方式過著核心家庭的生活，現實裡，它只是一個想像空間，一個爲了殖民者解決其「衛生—秩序焦慮」（sanitary-order anxiety）的小實驗室。

殖民政府官員與精英對居民居住環境的「量」與「質」的關注是相對頗爲次要的，相反，公共衛生以至居民的「公共衛生」意識卻是被視爲重要的，其重視程度到了一個本末倒置的地步，例如徙置大廈在剛成立不久，很多居民及社會人士都抱怨地方太狹小擠迫，若用十九世紀查維克對華人住宅的調查作比較，當時每人居住空間爲 200-1000 立方英尺不等，大部份爲 350 立方英尺以上

（Chadwick 1882: 13），但若以二十世紀五十年代的徙置大廈，若以天花十英尺高計算，一個面積一百二十平方英尺的單位，最少要住五位成人（小孩作半個計算），最多住九位成人（因不滿五位成人便要與一戶不多於五位成人的家庭共用一單位），即平均每人的空間爲 130-250 立方英尺！可以說是歷史倒退，故此，不只是民間感受到這樣的擠迫居住空間²⁶，就是官方也深知這情況，但他們的反應卻不一樣，殖民精英還是認爲這是次要問題，例如行政局成員奇士域（J. Keswick）在一份備忘錄中承認徙置大廈大擠迫，但他仍然認爲：

「我認為，應該大力向徙置大廈居民灌輸一種對自己居所自豪的精神，以

²⁶ 石硤尾村居民曾致函給政府投訴，見 Letter written by "All residents of Shek Kip Mei New Village in the Resettlement Area." to Hong Kong Government. 6 April 1956. HKRS 163-1-1742, Public Record Office, Hong Kong.

及令他們有欲望去互相幫助，減少健康的危害，這聽起來有點理想主義，或者是威權主義，但我們有民主，所以應該不至於有此等問題。... 若還沒有實施，我們可否研究一下是否必需僱用一些人，去教育居民如何保持他們居所清潔、通風以及沒有蒼蠅，也許，我們需要安裝擴音器、額外照明及其他設施。」²⁷

殖民者認為，清潔、通風以及各衛生設備可以補足居位空間的嚴重不足，這種對公共衛生（public hygiene）的極度關注與焦慮是座落於規範民眾住屋的制度之中的，所以徙置大廈（另有公共房屋，但興建速度很慢，數量相對亦少）的出現的同時，對「可容忍區」及「准許區」的管理仍然持續。在市政局中的徙置辦公室（division）變成一獨立徙置辦事處（Department）後，自 1955 年開始全權負責管理寮屋區及徙置區，政府的房屋政策至少直至六十年代仍然維持非常重的「規範」功能，1964 年成立的工作小組建議把所有「可容忍區」取消，納入「准許區」，而在「准許區」內的寮屋居民不受清拆影響，直至政府需要發展該區，而在這份 1964 年的報告之中，強調政府的徙置大廈政策只針對那些臨時佔用了官地的居民，其他居民即使住在非法天台寮屋及危險私人樓房，亦不會被考慮²⁸，而該份報告甚至對香港整住屋情況亦不予考慮，認為是與徙置政策無關²⁹。

同時，雖然房屋建設委員會及香港房屋協會在五十年代亦興建少量公共房屋，比較強調質素（但與 1949 年規劃的比較，密度也較高，品質也較差）與福利特質，但是直到 1965 年，它們只容納 19 人，遠比徙置大廈容納的 65 萬人及後來出現的廉租屋要少得多（Castells et al 1988: 24）。³⁰

7. 小結

柯司特閱讀香港公共房屋的歷史資料後，他對殖民政府投入公共房屋的「政治意志」感到非常好奇，並對由公共房屋大計推動的「刻意都市化」（deliberate urbanization）感到非常驚訝及疑惑（Castells 1987），他在另一本書中點出五十年代的衛生關注是一個重點，然而，他卻接受了「衛生」、「公共秩序」為一客觀事實，並假設了殖民政府對這些回應是相當自然的事（Castells et al 1988: 189），這種處理只把「政治意志」這個黑盒子忽略掉了，把衛生—秩序制度帶回來也許是其中一個方法，打開「政治意志」這個黑盒子，這個研究可說是闡述「政治意志」的一個註腳。

柯司特的疑惑當然無法在這篇文章中完全解除，因為香港的公屋歷史是一個頗長及複雜的故事，而且，這裡描述的徙置屋村，用列弗福爾（Henri Lefebvre）

²⁷ Memorandum written by J. Keswick to the Commissioner for Resettlement (D. R. Holmes).HKRS 163-1-1742, Public Record Office, Hong Kong.

²⁸ 1963. *Working Party on Government Policies and Practices with Regard to Squatters, Resettlement, and Government Low Cost Housing*. Hong Kong: Government Printer: 5

²⁹ 同上，21。

³⁰ 原書中柯司特誤把人數寫成「住戶」數目。

的話來說，只是一個殖民的「空間再現」(representation of spaces) (1991: 38-39)，徙置大廈或公共房屋的出現並不是一個簡單的完結，五十及六十年代可以見到大規模的具反叛性的「空間實踐」，在 1956 年，九龍暴動正在徙置區發生，1966 及 1967 年的社會政治衝突的參與者雖然在大街上示威，但他們在被追捕時卻逃回自己的「家」——徙置區，他們遠非殖民者想像的「新公民」，他們的家也非和諧的核心家庭居所，在殖民者的想像與現實之間的距離還是相當遠；再者，七十年代政府提出一個十年公屋計劃，性質與內容不一樣，又是另一個故事了。

從表面政策來看，香港政府對房屋建設的處理在戰前及戰後有非常大的轉變，然而，直至五十年代，這些轉變背後卻仍然有著一個頗為一貫的關注，這與殖民體制的延續有關，房屋作為「社會福利」的概念並沒有與殖民政府的利益相連結起來，在殖民者之間無法形成共識，反而殖民者對公共衛生及健康的興趣得以在新的徙置大廈計劃中連結起來。

都市的發展超出任何人的控制與想像，有權力的殖民精英亦無能為力，事實上，如果說殖民者從來沒有真正完全解決自己的焦慮，也並不誇張。1899 年，殖民地衛生司艾理斯 (P. Ayres) 說，大量的法例並沒有使衛生狀況有多大改善³¹，1958 年，根據調查，有超過 7,000 民居仍然是 1903 以前的「背對背」設計，這亦正是查維克於十九世紀八十年代猛烈批評的對象 (Maunder and Szczepanik 1958)

這些補充說明的目的是要提醒讀者及作者本身，歷史的敘事本身是一個策略選擇，本文的目的是為了揭示殖民者的關注、焦慮及想像，而非要突顯香港政府的「成功」或「成就」，這些只有留待部份學者及官員早吹噓好了。

這個故事由殖民統治開始，討論到五十年代徙置大廈的出現，其意圖不單要發掘出被遺忘的殖民文化——「衛生症候」，而且希望開拓一個新的空間討論公共房屋、房屋以至城市，我們的現代都會是以甚麼方法建造出來的呢？本文的答案是：沒有理解殖民過程，無法理解戰後都市發展，這個殖民過程涉及殖民者基本的情意結，此心結來自對健康、殖民統治及本地人的威脅的焦慮，這種焦慮擴展至營造空間 (built environment) 的社會控制及本地社群；英國的社會高度規範化增加了殖民國家的動力，以殖民方式把知識移植過來，在這個過程中，殖民主義以不同的體制凝聚及再生產——從潔淨局到市政局，它們對衛生狀況、健康、房屋進行規範，這些制度力量及被規管以至被創造的營造空間形成殖民都市發展的骨幹，甚至是後殖民都市發展的基礎，這些殖民痕跡在香港當代的社會體制及都市形式當中仍需要更多的研究及釐清。

參考文獻

³¹ 1898. *Report of the Commission to Inquire into the Existence of Insanitary Properties in the Colony*. Hong Kong: Government Printer.

Arnold, David. 1988. "Touching the Body: Perspectives on the Indian Plague, 1896-1900." Ranajit Guha and Gayatri Chakravorty Spivak eds. *Selected Subaltern Studies*. New York, Oxford: Oxford University Press.

Armstrong, Warwick and T. G. McGee. 1985. *Accumulation: Studies in Asian and Latin American Urbanization*. London and New York: Methuen.

Bristow, Roger. 1984. *Land-use Planning in Hong Kong: History, Policies and Procedures*. London: Oxford University Press.

Castells, Manuel. 1986. *The Shek Kip Mei Syndrome: Public Housing and Economic Development in Hong Kong*. Working Paper 15, The Centre of Urban Studies and Urban Planning, University of Hong Kong.

Castells, Manuel, Lee Goh, Reginald Y. W. Kwok and Toh Lap Kee. 1988. *Economic Development and Housing Policy in the Asia Pacific Rim: A Comparative Study of Hong Kong, Singapore and Shenzhen Special Economic Zone*. Berkeley: Institute of Urban and Regional Development, University of California at Berkeley.

Chadwick, Osbert. 1882. *Mr. Chadwick's Reports on the Sanitary Condition of Hong Kong (with appendices and plans)*. London: the Colonial Office

Chadwick, Edwin. 1842. *Report on The Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain*, edited with an introduction by M. W. Flinn, Edinburgh at the University Press, 1964

Chan, Wai Kwan. 1991. *The Making of Hong Kong Society*. Oxford: Clarendon Press.

Drakakis-Smith, D. W. 1981. *Urbanization, Housing and the Development Process*. London: Croom Helm.

Commissioner for Resettlement. 1954-1956. *Hong Kong Annual Department Report by the Commissioner for Resettlement for the Financial Year 1954-1955, 1955-1956*. Hong Kong: Government Printer.

Director of Medical and Health Services. 1953-54. *Hong Kong Annual Department Report by the Director of Medical and Health Services for the Financial Year 1953-54*. Hong Kong: Government Printer.

Drakakis-Smith, David. 1987. *The Third World City*. London and New York: Methuen.

Drakakis-Smith, David ed. 1986. *Urbanisation in the Development World*. London: Routledge.

Endacott, G. B. 1958. *A History of Hong Kong*. London: Oxford.

Eitel, E. J. 1895. *Europe in China*. London: Kelly and Walsh.

Foucault, Michel. 1975. *The Birth of the Clinic: An Archaeology of Medical Perception*. New York: Vintage.

Hong Kong Annual Departmental Report by the Chairman, Urban Council and Director of Urban Services for the Financial Year 1948-49, 1949-50, 1950-51. Hong Kong: Government Printer.

Hong Kong Housing Authority. 1978. *Housing Millions*. Hong Kong: Government Printer.

Hopkins, K. 1971. "Housing the Poor." In K. Hopkins ed. *Hong Kong: The Industrial Colony*. Hong Kong: Oxford University Press.

Howell, Philip. 2000. "Prostitution and racialized sexuality: the regulation of prostitution in Britain and the British Empire before the Contagious Diseases Acts." *Environment and Planning D: Society and Space*. Vol. 18, pp. 321-339.

Jarman, R. L. ed. 1996. *Hong Kong Annual Administration Reports 1841-1941*. London: Archive Editions 1996.

King, Anthony. 1990b. Urbanism, colonialism, and the world-economy : cultural and spatial foundations of the world urban system. London: Routledge.

Lefebvre, Henri. 1991. *The Production of Space*. Translated by Donald Nicholson-Smith. London: Blackwell.

李思名、余赴禮 1987.《香港都市問題研究》 香港：商務印書館。

Liang, Mei Yi. 1999. *From Shelter to Home*. Hong Kong: Hong Kong Housing Authority.

Lupton, Deborah. 1995. *The Imperative of Health: Public Health and the Regulated Body*. London: Sage.

Mitchell, R. E. 1972. *Family Life in Urban Hong Kong*. Taipei: Oriental Cultural Service.

McGee, T. G. 1986. "Circuits and Networks of Capital: Internationalisation of the World Economy." In Drakakis-Smith, David ed. *Urbanisation in the Development World*. London: Routledge.

McGee, T. G. 1973. *Hawkers in Hong Kong: A Study of Planning and Policy in a Third World City*. Hong Kong: Centre of Asian Studies, University of Hong Kong.

Maunder, W. F. and E. F. Szczepanik. 1958. *Hong Kong Housing Survey 1957*. Hong Kong: University of Hong Kong.

Pickstone, John V. 1992. "Dearth, dirt and fever epidemics: rewriting the history of British 'public health', 1780-1850." In Terence Ranger and Paul Slack eds. *Epidemics and Ideas: Essays on the Historical Perception of Pestilence*. Cambridge: Cambridge University Press.

Pryor, E. G. 1973. *Housing in Hong Kong*. Hong Kong: Oxford University Press.

Ramasubban, Radhika. 1988. "Imperial Health in British India, 1857-1900." Roy Macleod and Milton Lewis eds. *Disease, Medicine, and Empire: Perspectives on Western Medicine and the Experience of European Expansion*. London and New York: Routledge.

Smith, David A. 1996. *Third World Cities in Global Perspective: The Political Economy of Uneven Urbanization*. Oxford: Westview.

Towers, Graham. 1995. *Building Democracy: Community Architecture in the Inner Cities*. London: UCL Press.

Tsai, Jung-Fang. 1993. *Hong Kong in Chinese History: Community and Social Unrest in the British Colony, 1842-1913*. NY: Columbia University Press.

Wilcocks, Charles. 1965. *Medical Advance, Public Health and Social Evolution*. Oxford: Pergamon Press.

Working Party on Government Policies and Practices with Regard to Squatters, Resettlement, and Government Low Cost Housing. 1963. *Report*. Hong Kong: Government Printer.

Wu, Yiching. 1999. "Prelude to Culture: Interrogating Colonial Rule in Early British Hong Kong." *Dialectical Anthropology*. Vol. 24, no. 2, p. 141-70.