

# 台灣醫事

75、1~75、3

編輯部

## 首位AIDS病患去世

經過衛生署 AIDS 防治小組二月廿七日的會診，在春節期間由三總轉入台大的疑似愛死病患被證實為國內第一位愛死病患。在這項消息宣佈的三天後，這名病患即於三月二日上午不治去世，隨即進行病理解剖。病理報告證實死因為巨細胞性病毒感染引起腦部病變。

這名病患的出現並且迅速死亡，在國內掀起一陣不小的波瀾。首先是衛生署及台大院方堅持不透露病患的個人資料，引起新聞界對「隱私權與社會公益孰輕孰重」的爭議。衛生署呼籲民衆不必恐慌，除非自己是高危險群；而且呼籲高危險群的同性戀者儘速接受血液檢查並收斂性行為，以避免愛死病的蔓延。另外，由於洪文棟立委在三月六日質詢建議將此病列為法定傳染病，以便有效的治療、追蹤與控制；又引起部份醫界人士與衛署的不同看法。衛署認為 AIDS 不具有一般法定傳染病的條件（不是急性傳染病，致病率低且有特定危險群）而且法定傳染病須由政府負擔醫療費用的規定，讓所有納稅人來支付這筆龐大費用並不公平，因而將愛死病列為報告傳染病。

衛生署吸取美國的經驗，了解與其將龐大人力、財力花在追蹤性伴侶上，不如將之移作衛生教育，收效較大，因此已努力地宣傳 AIDS 的防治工作。並與有關單位協商，考慮成立病患收容中心，以協助愛死病患獲得較經濟的療養。

## 醫療法草案送立法院審議

行政院會在二月廿七日通過了醫療法草案，共分九章八十六條，要點包括：均衡醫療資源分布；提高醫療品質、保障病人權益；建立

轉診制度；加強財團法人醫療機構管理；建立人體試驗制度；加強廣告管理等。

這項草案明確規定了醫事人力與設施的均衡分布，教學醫院施行人體試驗的制度，以及醫療技術的開發與獎勵等，並設定以醫療網為目標，以提高醫療品質為最終目的，對全民醫療有極大的意義，並且使民衆在接受任何醫療行為時皆受到法律保障。因此這項草案若獲立法院通過，對國內醫學的健全發展以及病患權益的保障，都將有深遠的影響。

## 杜聰明博士去世

台灣醫學界的大家長杜聰明博士，於二月廿五日晚間逝世於台大醫院，享年九十三歲。

杜先生於一八九三年出生於淡水，是台灣第一位醫學博士，在台灣光復後擔任首任台大醫學院院長，並於民國四十三年創辦高雄醫學院，為台灣醫界培育人才無數，環視國內目前醫界有名學者幾乎皆出於杜先生門下。

他的一生充滿傳奇，尤其以民國初年遠赴大陸，企圖以霍亂菌毒殺袁世凱的事最為人津津樂道。三年前，由於肺部感染及胃出血住進台大，曾一度病危，幸賴門下搶救才轉危為安。三年來，一直住在台大醫院，由一個特別治療小組照顧。逝世前夕除尿路感染及感冒外，並無明顯不適。不幸於睡夢中與世長辭。

杜先生為門生們推崇為最有原則的讀書人，也是最有成就的學者，他的逝世為國人留下一個「樂學至上，研究第一」的儒者風範。

## 衛生署長施純仁上任

由於健康因素請辭衛生署長一職的許子秋，於一月九日為行政院院會通過辭職照准，院會並通過任命施純仁為新任署長。新舊任署長於同月十四日舉行交接儀式。行政院俞院長為

繼續借重許前署長的長才，於十五日致聘為行政院顧問，並為許前署長欣然接受。

許前署長在四年八個月的任期中，建樹頗多，舉其大者如優生保健法的通過施行，各地群體醫療中心的成立，台灣地區醫療網的規劃，B型肝炎疫苗接種計劃的全面推行，食品衛生和環境污染管理的加強，優良藥品製造規範五年計劃，以及家庭計劃的強化，醫師法及營養師法的制定等，為國內諸多衛生問題，一步步地謀求出解決的方向。

最令人難忘的是許前署長勇於任事，勇於擔當，知人善任，不計毀譽的獨特作風，在制定及執行許多公衛政策時受到許多壓力，能夠一一承擔。尤其成功的一點是禮賢下士，知人善任，羅致一批精英，為衛署帶來一片蓬勃朝氣。

新任的施純仁署長畢業於台大醫學院，專攻神經外科，現為台大醫學院教授。施署長表示將繼續推動既定政策，並且在推動開業醫師再教育，建立院際轉診制度，污染、毒物管理及食品衛生等方面加強努力。施署長希望全國民眾支持並參與衛生工作，也希望學者專家繼續提供意見，共同來推動衛生工作。

## 家庭醫學學會成立

醫學界的新生兒—家庭醫學學會—於三月一日在高雄醫學院勵學大樓正式成立，同時選舉理監事，為國內家庭醫學的發展立下一個重要的里程碑。

家庭醫學學會的會員資格限制為領有中華民國醫師證書，接受家庭醫師訓練兩年以上，或接受住院醫師訓練兩年以上，並實際從事家庭醫學教育及研究者。

家庭醫學的推展是我國基層醫療網中重要的一環，學會的成立將可早日為國內建立完善的家庭醫學制度。

## 龍發堂春季旅遊

一再成為大眾討論焦點的龍發堂在甫過春節的二月中，再度因百餘名精神病患的集體出

遊而備受社會矚目。

這次龍發堂病患旅遊活動共有一百八十餘位病情較輕的病患參加，於二月十四日帶著各界的詫異與疑慮出發，在十七日順利而平安地回到位於高縣路竹的龍發堂。在為期四天三夜的環島旅行中，除十六日晚間曾發生一名病患因情緒不穩而作勢欲跳樓的事件外，幸而並未發生任何意外事件。

再一次令大眾訝異的是整個旅遊團體的井然秩序，在許多生活細節上，出家人與病患間表現一種相處的「秩序默契」。可看出龍發堂為這群病患所花費的時間是相當可觀的。

由於該堂一直未能接受現代精神醫療觀念，自然在旅程中並未安排醫師隨行，於是引起衛生及治安單位的重視。衛生署並曾於出發當天緊急通知旅程所停留的八個縣市的衛生局給予密切注意及提供適時的必要醫療協助。省立花蓮醫院甚至曾派一位心理治療技師隨團照顧。

在醫界一般的反應認為這次的活動雖然類似康樂治療的方式，然而宣傳的成分大於對病人的助益，娛樂效果大於實際的療效。不過在促進社會大眾對精神病患的認識與接納上，多少有正面作用：旅社、遊覽車願意接下這筆生意，相當具有社會教育的功效，整個過程的順利與病患所表現出的行為能力，也顯示龍發堂的收容能力；但同時再度引起專家們對精神醫療體系的建立，國內精神疾病的研究與治療的發展以及對精神衛生法制定的殷殷期盼。

## 農民保險延長試辦

從去年光復節開始試辦的農民健康保險，省府決定再試辦一年，然後逐步擴大辦理。

由於農民投保人的平均年齡偏高，罹病率高，這項保險可能造成財政的虧損。然而農保不僅照顧了農村中年齡偏高的人口，還使節儉成性，不願找醫師治病的農民，都能接受現代醫學的照顧，不再只依靠藥房中的成藥來暫時抑制病情。因此財務上的負擔並未影響政府照顧農民的美意。只要由提升農民就診觀念，給予必要醫療照顧著眼，農保的價值似乎就超過其他的醫療保險。