

行政院衛生署所屬機關因公出國人員報告書

< 出國類別：考察 >

赴日「考察癩病之預防治療及重建」出國報告

服務機關：行政院衛生署樂生療養院  
出國人 職 稱：院 長 主 任  
姓 名：黃龍德 劉近庸

出國地點：日本

出國時間：90年12月16日—90年12月21日

報告日期：91年3月16日

J3/  
C09100282

公務出國報告提要

頁數: 8 含附件: 否

報告名稱:

赴日考察「癲病之預防、治療及重建工作」出國報告

主辦機關:

行政院衛生署樂生療養院

聯絡人/電話:

/

出國人員:

黃龍德 行政院衛生署樂生療養院 院長室 院長  
劉近庸 行政院衛生署樂生療養院 重建科 重建科主任

出國類別: 考察

出國地區: 日本

出國期間: 民國 90 年 12 月 16 日 - 民國 90 年 12 月 21 日

報告日期: 民國 91 年 03 月 16 日

分類號/目: J3/醫療 J3/醫療

關鍵詞:

內容摘要: 日本由明治時代實施癲病患者管理迄今, 政府設有十三個國立癲病養護所, 二個私立癲病養護所, 多位於小島或較為偏僻之處, 凡癲病患者, 不論是開放性或非開放性, 均強迫隔離養護, 政府養其終生。於一九九六年癲病防治法廢止後停止隔離制度。至今, 居住於療養所之癲病患者有四千四百餘人, 採居家治療者少於一千人, 病患分布有北少南多之趨勢, 國立療養所多屬全生園現今收容之癲病患者約五百人, 而國立養護所沖繩愛樂園約收容癲病患者四百三十六人, 療養所內依病況、年齡 (例如園內之道路有因應視障患者之感應鳴叫引路設置) 之人性化設施, 甚至於國立療養所多屬全生園內設立專門照顧癲患之護理訓練機構, 培訓護理人員, 提供病人最人性化之照顧。

本文電子檔已上傳至出國報告資訊網

## 摘 要

日本由明治時代實施癩病患者管理迄今，政府設有十三個國立癩病養護所，二個私立癩病養護所，多位於小島或較為偏僻之處，凡癩病患者，不論是開放性或非開放性，均強迫隔離養護，政府養其終生。於一九九六年癩病防治法廢止後停止隔離制度，但因為廢止之時間較美國，甚至國際聯盟時代便已有治療時才予以收容而不必強制隔離的觀念晚了二十餘年，故病患以當初之強制隔離時之種種不人道措施對政府提出訴訟，要求每人賠償八千萬至一億五千萬日圓（將病患分成四級依等級賠償）。

一九九六年癩病防治法廢止後停止隔離制度至今，居住於療養所之癩病患者有四千四百餘人，採居家治療者少於一千人，病患分布有北少南多之趨勢，國立療養所多磨全生園現今收容之癩病患者約五百人，而國立養護所沖繩愛樂園約收容癩病患者四百三十六人，療養所內依病況、年齡（例如園內之道路有因應視障患者之感應鳴叫引路設置）之人性化設施，甚至於國立療養所多磨全生園內設立專門照顧癩患之護理訓練機構，培訓護理人員，提供病人最人性化之照顧。

## 赴日「考察癩病之預防治療及重建」出國報告

### 壹、目的

- 一、了解日本對於癩病病人管理情形
- 二、參觀國立療養院多磨全生園及沖繩愛樂園。俾了解本對癩病

### 病患之實際管理情形

### 貳、行程

日期			起訖地點	任 務	備 註
月	日	星期			
12	16	一	台北—東京	啟程	搭乘日亞航空班機
12	17	二	東京	拜訪國立療養所多磨全生園	由園長菊地敬一指導
12	18	三	東京	拜訪國立療養所多磨全生園	由園長菊地敬一指導
12	19	四	東京—琉球	拜訪國立療養所沖繩愛樂園	由園長山內和雄及醫師田崎法昭指導
12	20	五	琉球	拜訪國立療養所沖繩愛樂園	由園長山內和雄及醫師田崎法昭指導
12	21	六	琉球—台北	返程	由沖繩國際機場搭乘日亞航空班機

### 參、內容

#### 一、訪問國立療養所多磨全生園：

(一) 該園位於東京都東村山市青葉町 4-1-1，成立於明治四

十二年九月，腹地 352,796 平方公尺，可收容 821 位

患者，職員 361 人。

- (二) 該園目前收容約五百位癩病患者，5%患者為開放性病  
患，患者平均年齡 74 歲，年紀最大者 102 歲，最年  
輕者 38 歲，住院時間平均達五十年，於院內之一切  
診療行為均為免費，政府每月予以每位病患 85,000 日  
圓零用金。
- (三) 病舍之設計依病況及年齡而有居家房、夫妻房以及老  
人照護、醫療照護等不同居住設施，病房之設計頗具  
人性，並有改良式日本傳統格局及西式格局。
- (四) 園內之醫療部門診療科別齊全，內、外、牙科、整形  
外科、婦產科...等、並有附屬准看護學校，培訓照顧  
癩患之專門護理人員。
- (五) 園內之一般生活機能健全，如貨色齊全之超級市場、  
郵局、銀行之服務、完善之醫療服務...等，園內道路  
有因應肢體不便及視障患者之感應鳴叫引路設置及全  
園道路無障礙空間、輪椅可進入之自動沐浴設施等人  
性化的完善設施。

## 二、訪問國立療養所沖繩愛樂園：

- (一) 該園位於沖繩縣名護市字濟井出 1192 番地，成立於  
昭和十三年十一月，腹地 305,296 平方公尺，可容納  
721 位患者，職員 351 人。

- (二) 該園目前收容約 436 位癩病患者，患者平均年齡 71 歲，患者並未參加社會保險其於院內或因故轉至他院治療之一切診療費用都為院方支付，政府每月予以每位病患 80,000 日圓零用金及伙食津貼 830 日圓/月/人。
- (三) 病舍之設計依病況及年齡而有居家房、夫妻房以及老人照護、醫療照護等不同居住設施，病房之設計頗具人性。
- (四) 園內之醫療部門診療科別齊全，內、外、牙科、整形外科、婦產科、洗腎室...等、並有附屬准看護學校，培訓照顧癩患之專門護理人員。
- (六) 園內之一般生活機能健全，如貨色齊全之超級市場、郵局、銀行之服務、完善之醫療服務...等，園內道路有因應肢體不便及視障患者之感應鳴叫引路設置及全園道路無障礙空間、輪椅可進入之自動沐浴設施等人性化的完善設施。

### 三、日本癩病患者人數及其住院療養概況：

日本共有有十三個國立癩病養護所，三所私立癩病養護所，居住於療養所之癩病患者有四千四百餘人，採居家治療者少於一千人，病患分布有北少南多之趨勢，如南部之沖繩則個

案數較多，其中約四三六人居住於國立療養所沖繩愛樂園內，住院患者平均年齡於七十歲以上，住院時間平均為五十年以上。住院患者每月按期領用零用金及伙食津貼。有能力工作者，每日可在院內擔任輕工作數小時，每月尚可獲得工作酬勞，患者在院生活極為安適。

#### 四、癩患之醫療

##### (一) 化學療法：

現在之化學藥物治療多為複方用藥治療 (MDT)，Dapsone、Rifampicin、Clofazimine 為主要的抗癩病藥物，1882 年世界衛生組織所推薦之 MDT 至今，證明了其比過去的隔離更能有效的預防癩病的散佈，並且是治癒、預防和控制此病得最佳方法。

##### (二) 癩病的護理：

日本癩患住院時間平均達五十年以上，其護理服務除了一般病人之護理工作外，並注重心理上的安全感與人性的人格尊重，隨之殘廢與老人的增加，其服務亦重視重建復原與老年健康護理，使病人能積極的自動努力早期恢復，及老年人能積極的參與各種活動，以調節單調的療養生活。日本癩病療養院因醫師缺乏，故外科換藥及靜脈注射等工作全由護士擔任。

五、日本之療養所院內有廣大的森林區，環境優美，病房寬敞舒適，輕症患者在病房附近空地種植花草或蔬菜，整齊美觀，而治療病房內部設備齊全新穎，其設計完全配合殘障患者之所需，患者雖然精神苦悶身體痛苦，但由於生活安定舒適，照顧周到，故住院患者都能遵守院規，安心療養。

六、在日本，新病人已經很少，且不再採隔離政策，鼓勵以門診方式治療，而老病人已有適當得照顧與管理，均能安心療養，但院內之醫療及建築設施仍因應病患需求及年齡老化不斷作充實與改進，且而各大醫學院皮膚病科、癩病研究所及各癩病療養院醫師，仍在積極研究，以求解決有關癩病尚存的問題，其目的不只是為了日本，而是要將研究的成果分享世界其他國家，幫助有癩病的國家，解決癩病問題，其積極研究的精神值得欽佩。

#### 肆、心得與建議

一、在臺灣癩病列管病患共三〇一六人，樂生療養院居住四〇四人，花蓮縣鳳林村和平堂居住十八人、台灣癩瘋病救濟基金會附設高雄癩病居家護理所居住病患十四人，其餘二五八〇人採居家護理，由樂生療養院定期辦理巡迴醫療，委託各衛生所作個案管理。唯外籍勞工來台工作偶有案例發生，故台



灣之癩病防治工作實不容忽視。

- 二、癩病易發生後遺症及各種殘障，影響個人甚鉅，應及時予以適當治療並預防其發生，以免後患。對於癩病患者應一視同仁予以人格自尊並設法協助其獨立自主之生活。
- 三、本院（樂生療養院）病人面臨病患高齡化之問題，又逢捷運新莊機房設置問題，於整建之整體規劃應採人性化之多方面考量。
- 四、我國的癩病防治工作，由於近年來的積極推行，病人雖漸減少，但要做到完全沒有癩病患者，還要很長的一段時間。因此仍應培養醫師擔任此一工作，建議上級對癩病防治工作應予加強，工作人員不可缺的醫師應作有計劃的培養，以期早日完成消滅癩病的工作。
- 五、癩病患者逐年減少已是事實，但要社會大眾都能接受癩病患者，尚非短期內可以做到，患者長期過著自卑感和單調的療養生活，必然精神苦悶，且其諱疾忌醫，對於防癩工作影響甚大，患者一旦知道所患為癩病多設法隱瞞，直至症狀重篤，始行就醫，在此期間不但可能使自己成為殘障，還可能傳染他人。建議仿照日本儘可能改善住院病患生活，並加強癩病相關之衛生教育宣導使民眾對癩病有正確之觀念、儘可能收療留在社會上卻無法自我照護之患者，以便管理，而減少傳

染機會。

六、在日本癩病患者發病後能早期被發現，乃因開業醫師及鄉村衛生單位的第一線作業醫護人員，能及早發現並很快的轉介至癩病療養所診療。而我國第一線醫護人員則很少有發現新病人的，原因是診療疏忽，當作一般皮膚病治療，導致延誤早期治療的時機，建議於各科醫護人員再教育課程中應加強對癩病的認識，凡有疑問的皮膚病，應即轉介至癩病療養院診療。

七、成立癩病研究機構，加強各地方衛生局、所之地方防治工作，預防及診療同時並進，以期全面推行工作，提高我國癩病醫療水準，臻至良好成效。

#### 伍、結語

以我國醫學進步之快，經濟成長之速，社會的繁榮，國民生活水準的提高，癩病的問題應可早日獲得解決。但由於病人不多，未為社會帶來重大問題，至疏於積極全面積極推動防治，以目前趨勢看，因缺乏醫師，也沒有研究，進步自亦不大，雖可做到病人逐漸減少，但何時能做到完全沒有癩病，則難預估。