

訪附設醫院策劃負責人

前言：

本院附設醫院在各方人士熱心籌劃、籌建、努力奔走下，由六十四年的破土，六十七年的興工，即將於今年年底興建完工，並正式展開對中部地區病患的醫療服務。

當然，教學醫院在教學、研究、服務所扮演的角色是我們的前題，而本院附設醫院更有一既定的大目標：中西一元化。

在國內，甚至國外，中西合併的教學醫院，是醫學史上的一個創新，一種突破。

不可否認，在中西合併的醫院，其行政管理、醫學研究發展、醫療問題等等都有其首次面對而須加以克服的難題。

舉簡單的例子，在未來中西醫聯合 C - P - C（臨床病理討論）；（由中醫系統方面的病人提供屍體病理解剖），進而如何將中醫的五行理論與西醫的科學證據互相溝通及採納？這是中西醫一元化的基本問題。

再如，持有中醫師執照的中醫師在附設醫院內不可避免的必將會使用西醫的診斷儀器，或甚而西醫藥材，現行的醫療法規，是不許可的，將來如何解決這些問題呢？

又一個資深的中醫師在診療病患時，所持有主觀的病歷記載，以及單方的開出，在對於西醫行政管理上的病歷檔案、資料的收集，是否有不當之處？

凡此總總，不過是信手舉出，而現臨面對難題猶如冰山之頂，在中西一元化的前題下，本院附設醫院任重道遠，推行一元化之艱巨，是可預見的。

華杏社此次配合了校內友刊：杏鐘，進行一系列的訪問。其目的，是爲了能反應出各方面的觀點，提出供有關方面參考。更重大的意義，在於使同學、校友們能由訪問專欄上體會出籌院、建院的過程、理想以及中西一元化的意義，進而貢獻個人力量，團結以不負使命。

在寒假期間，編輯人員走訪了實際負責醫院籌劃工作的人士，提出了有關附設醫院的特色，未來發展方向等一些原則性的問題，請教他們。當然，由幾篇訪問稿是無法描繪出每個細節，但也不難看出其大略規模。有關於校友們對醫院的建議與期望，醫學系將與校內報刊「杏鐘」進行一系列的專訪，華杏的附設醫院專欄不另作此一類報導。

Q：請問以您身爲附設醫院策劃負責人，對於此一中西合併的教學醫院，對於中西一元化的所扮演的角色爲何？

A：敝人經歷了二十七年的西醫臨床工作，至目前未曾接觸過中醫。對於中醫科學化的問題言，是個好的構想，原則上是十分贊同。但是，實行中醫科學化，必須是受過科學訓練的人來做，才可言成功。問題在於如何去找這類有 *Scientific background*（科學基礎）的人材。現在的中醫師大都缺乏 *Scientific background* 的教育，自然也較不適合處理科學化的問題。舉例說某一有效的中藥如何去分析，鑑定其內容成份？自然是要藉重有機、分析、藥鑑、藥理……，而各別效果如何，則又要臨床藥理來客觀的分析、評價。

因此，理想歸理想，實行歸實行，這種 *Epidemic Work*（指中醫現代化），不但在基本上要具備有 *Scientific background*，嚴格的說，更須具備 *Basic Science*（基礎醫學）的人材來參加工作，才有希望發展真正的中醫現代化。就以上而論，本校附設醫院，對於中西一元化，中醫現代化，實際上能扮演的角色，只是 *Clinical*（臨床上）的，對於基礎醫學上的研究發展，可以肯定的說，這不屬於醫院的問題。

Q：那麼附設醫院在「臨床上」對「中醫科學

化」所擔負的，究竟是怎樣的角色？

A：附設醫院所能做到的，是利用西醫精密的工具及科學態度，來 *evaluation*（評估）經過中醫中藥處理過的病人的效果。

Q：請問本院附設醫院發展的目標？

A：有二項原則。

第一：西醫方面，要朝第一流的醫學水準，所有設置以及知識，都必須最新的 *up to date*。

第二：中西醫二部門各自分開健全發展。

如果附設醫院一開始就以中醫醫療系統來號召病患，是很有問題的。但是在開始時，絕對不能中西醫混雜，否則失去了科學的資料及證實不言，病人也絕對無法適應今天吃西藥，明天服中藥，後天送開刀房的治療方法。因此在醫院開創之初，必然要分開中、西醫二部門。

Q：將本院附設醫院發展成一所一流的西醫教學醫院，何爲當務之急？

A：唯有發展成爲一所一流的西醫教學醫院，才不會引起醫學界方面的輕視與糾葛。也唯有發展了一流的西醫院，才能提携中醫，使中醫在這環境中科學化，中西一元化。

當然未必有一流的西醫院，就能提携中醫，更重要的是如何使一流的西醫師，對發揚中醫的使命，有深厚的興趣。總之，是

訪包天白副院長

走一步，算一步的。

Q：請問如何成爲一所第一流的西醫院？

A：一所一流的西醫院，不外乎在於擁有衆多富有學術及能力方面的醫師爲動力，再配合以優良的設備。

關於設備方面，可分爲兩方面言：第一，一流的設備，第二，必備的設備；例如現代化醫院不能缺乏的洗腎機，Echo，E.E.G各型胃視鏡，800MA的X-RAY等。

而聘請醫師方面，要找有份量而又不在乎待遇的名醫，尤其是要求他們 *full time on hospital*，是很難的，因此有必要設立不開業，不兼職獎金，與他們訂約。

Q：請問各科（指西醫方面）發展有何目標？

A：從遠程觀點，各科的發展，雖然計劃有龐大的組織。但從近處著手，開始仍需偏重於主要的幾科。

特別是外科部門，希望第一年就可以有開胸腔手術（*chest operation*）的外科水準，第二年就有開心臟的手術（*open heart surgery*）水準。

而這方面人材，部份是需要由台北方面的支援，由台北方面的 *team work*，一星期下來一次，二次。

雖然這種半開放的形式，絕非長久之計，但如何在短期之內成爲中部地區的醫療中心，尤其是在榮總台中分院完成之前，這

也未嘗不失爲上策。

Q：再換一個角度，請問教學醫院如何與醫學院本部互相配合？

A：在學校任課的臨床專任教授、副教授、講師，是有義務到醫院行醫療工作，一方面可藉以充實，一方面也可帶動實際臨床與課堂的差距。

另外在醫院的特約醫師也有到學校講授的必要，但大體上視需要而定之。

Q：對於 *Apply*（申請）進入本院附設醫院行醫療工作，本校畢業校友是否有優先權？

A：當然，在 *Residency*（住院醫師制度）方面，第一年的住院醫師（R1），必爲本校畢業生。對於分佈於全國各醫界崗位上的4000位畢業校友，如有願回母校附設醫院服務的，非常歡迎，其職位比照其在原相當醫院的職位，但絕不可濫竽充數。

Q：對於中部地區開業校友，附設醫院對他們的影響如何？

A：母校附設醫院可以提供某種程度「開放醫院」的服務，但是必須是與醫院定有合同，而且開放的病床也只是小部份的。

Q：中、西醫部門在處理病患方面，應持何種態度？

A：對於來院求診的患者，必須尊重病患的自由選擇（*free choice*），依其意願而予中醫或西醫診治。

Q：請問包副院長，我們的附設醫院最大的特色是具有中醫治療，請就這一點特殊意義發表您的看法？

A：我認爲中醫治療在我們的附設醫院是一個很重要的發展項目，就三方面來看：

第一，我們的前總統 蔣公會特別訓示「復興中華文化」乃是當務之急，中醫是我們傳統文化中極重要的國粹之一，特別需要重新整理和研究。

第二，此次政府撥款襄助我們建立附設醫院的主要旨意，即是要重視中醫的發展。

第三，本校當初的創校宗旨在宏揚中醫，以達中西一元化的目標。

就以上三點而言，中醫治療的確是我們所應致力研究發展。尤其我們知道在外國，如今研究中醫風氣很盛，但我們自己却缺乏常設機構。現在有一個建設二十年的醫學院作基礎，來設置中醫治療設備，當然更要珍惜與利用。

Q：請問附設醫院中醫部的醫師，有何特別要求？

A：目前的情況是西醫人才易物色，而中醫人才却難求。中醫師好的固然不少，能教授中醫科目的師資不太多，但我們的醫院是教學性質，當然要兩方面都兼顧，所以更要慎選了。目前暫時是假定主任醫師要聘

請有聲望的醫師擔任，來獲得較高的信譽。而主治醫師需長駐醫院，因此就要學識和熱心都很足夠的人才。至於駐院醫師，希望由本校畢業同學來擔任，不計較中醫系或西醫系的畢業生。

Q：那麼進入我們醫院當醫師的資格如何？是否中西醫執照都要具備？根據醫療法規定，只有具備西醫執照的醫師才可以使用西醫儀器。

A：我們畢業的同學素質都不錯，中西醫學系的同學都有資格進入醫院當醫師。但是他們剛剛畢業，學問上可能足以擔任，但臨床經驗恐怕不足，開幕前我們會辦理講習班，作短期的臨床方面訓練，讓他們熟悉治療方法。儀器是中西醫共同使用，只有中西藥才分開，一般人都很擔心彼此摩擦衝突的問題，我希望大家能和睦相處。

Q：請問我們中醫部門分部情形如何，是否有類似西醫的那種分法？

A：有的，中醫部份我們也儘量要求如此。目前我們先分爲五科，分別是內科、兒科、婦科、針灸科和傷外科，這裏的傷外科是同於西醫的小外科，如皮膚病之類。由於中醫治療還在嚐試階段，目前預計如此，以後會擴充設備和科目，增加一些五官科目，耳鼻喉喉科之類的。

Q：那麼中醫部和西醫部是各自發展，還是同