



大醫王 分別病相
曉了藥性 隨病授藥

妙手妙法妙人醫
醫兼佛德菩薩心
醫病醫人又醫心
造福人間大醫王

醫學教育

人文綻放

第三屆慈濟醫學教育日

文 / 黃秋惠、吳宜芳、沈健民、范姜文賓、楊舜斌、吳宛霖



連續第三年舉辦的「慈濟醫學教育日」，二〇一三年十二月十四日在花蓮慈濟醫院再度展開，這項由慈濟院校共同主辦的醫學教育研討會，主題緊扣著醫學教育如何與慈善、醫療、人文融合，前幾屆的好口碑，讓第三屆共計有超過三百位醫事專業人員報名，講師陣容更是一時之選，從科學研究到不同宗教的醫學教育乃至於當前醫療環境對的衝擊與展望；工作坊和論壇也提供醫療倫理、敘事醫學緊扣醫師與醫事人員醫療現場常遭遇的問題與醫療人文思考，最後並提供照護倫理與法律的挑戰，加上健保提供醫事人員的研究資料運用的說明，相關研究海報論文競賽，讓每場演講、工作坊與論壇都反應討論熱烈，也為醫事人員充足電力。

十二月十四日上午八點不到，負責承辦的同仁早早開始布置一樓大廳的海報展。九點開幕式，慈濟各院院長室均由院長、副院長親自出席



連續第三屆舉辦的慈濟醫學教育日，醫事人員利用休假前來進修。攝影／李玉如

支持與接待演講者支持這項醫學教育活動，慈濟醫療志業執行長林俊龍提到，慈濟從慈善開始，發現醫療的重要性，而兩者都需要有教育的支持；在東部這個醫療教育資源不豐沛的地方，更需要營造一個完整的醫學教育。慈濟基金會林碧玉副總執行長肯定醫學教育日連續三年的舉辦，她特別強調：「一個國家的希望在人才，人才的希望則要從教育。慈濟志業的核心精神一樣，這個根要如何茁壯，就是在人才。」

臺灣醫學研究獲獎 預防醫學再晉級

第一場演講邀請到中央研究院翁啟惠院長，主講「醣分子科學與醫學」。翁啟惠院長對多醣體和醣蛋白合成的研究剛獲得沃爾夫獎的化學獎，是首位在臺灣工作而獲得這個獎項的科學家。

主持人林執行長向學員介紹翁院長在知名的科學期刊發表超過七百篇論文，出版了四本有關酵素有機及化學生物專書，擁有八十項以上專利，翁院長表示醣分子在科學上具有前瞻性，可以用來製作廣效性的流感疫苗，治療癌症及抗藥性細菌，也可用於流行病的檢測。在綜合討論時間，花蓮慈院研究部鄭敬楓主任詢問用醣蛋白製作癌症疫苗的適當時機。翁啟惠院長表示，目前癌症疫苗進行的實驗都是應用在末期患者身上，若此研究獲得認可，之後可再朝向早期檢查及預防醫學的部分來努力。



中央研究院翁啟惠院長分享「醣分子科學與醫學」。攝影／楊舜斌

宗教情懷傳愛 醫療帶來希望

慈濟大學醫學院楊仁宏院長緊接著第二堂介紹「佛教大學的醫學教育」，從證嚴上人創辦慈濟及醫院、護專、醫學院的一路創建，「慈悲喜捨」是共同的理念宗旨，「全人教育」是慈濟大學的辦學理念。慈濟大學最大的特色，就是大體老師與志工，充分體現佛教的利他主義；他舉第五屆畢業生曾御慈醫師大捨捐贈器官的例子，讓學員感受慈濟的醫學教育已內化在學生心中。楊院長談及十一月參加美國醫學院聯合會(AAMC)，在會上分享後，不管來自那一個國家的與會者對慈濟大學的辦學成果都「豎起大姆指」。「二〇〇一到二〇一二年畢業的慈大醫學系五百九十二位學生中，有百分之二十三留在花東，相較於美國醫學系畢業生只有百分之十一到十三留在鄉下，慈大留在偏鄉的比例是很高的；而且畢業生選擇『五大皆空——內外婦兒急』的比例有



花蓮慈院研究部鄭敬楓主任提出醣蛋白製作癌症疫苗適當時機的問題。攝影／楊舜斌



四位主講者與慈濟醫療及教育志業主管合影。左起慈濟技術學院蔡長書主任、花蓮慈院陳星助主祕、慈大後中醫學系林宜信主任、花蓮慈院陳宗鷹副院長、慈大醫學院楊仁宏院長、林俊龍執行長、輔仁大學江漢聲校長、中央研究院翁啟惠院長、臺北慈院趙有誠院長、大林慈院賴學生院長、慈濟技術學院羅文瑞校長、慈大醫學院劉鴻文副院長。攝影／李玉如

百分之四十七、將近一半，相信也是人文精神落實的成果。」

輔仁大學江漢聲校長則另外闡釋「天主教大學的醫學教育」，帶領眾人進入天主教人文精神的領域。江校長表示，教會醫院在臺灣已有一百二十年的歷史，秉持的精神即是「醫療傳愛」、「敬天愛人」，希望藉由醫療給人帶來希望，以基督精神濟世救人，照顧病患的身心靈。

醫療環境雖嚴峻 使命與熱忱仍有價值

上午的最後一場演講，由衛生福利部醫事司的李偉強司長發表「當前醫療環境對醫學教育之衝擊與展望」，並由臺北慈院趙有誠院長主持。李司

長指出，臺灣每年的醫學系畢業生將近有一千四百位，以前的人畢業後都是想盡辦法要留在大醫院裡升主治醫師，現在則是思考著如何開業，甚至有百分之五的人另有生涯規畫、不走行醫之路。值此內外婦兒急「五大皆空」與醫病關係緊張的嚴峻態勢，政府醫療政策將以調整五大科支付基準、訓練容額，以及推動醫療過失刑責合理化等策略來因應，改善醫療執業環境，工時、醫療糾紛與暴力脅迫都是重要的議題。另外李司長也特別提到，醫病關係首重溝通，但是他發現學生們現在都用「LINE（手機通訊軟體）」或是「FACEBOOK（臉書）」來問他問題，社群媒體改變了現代人溝通的

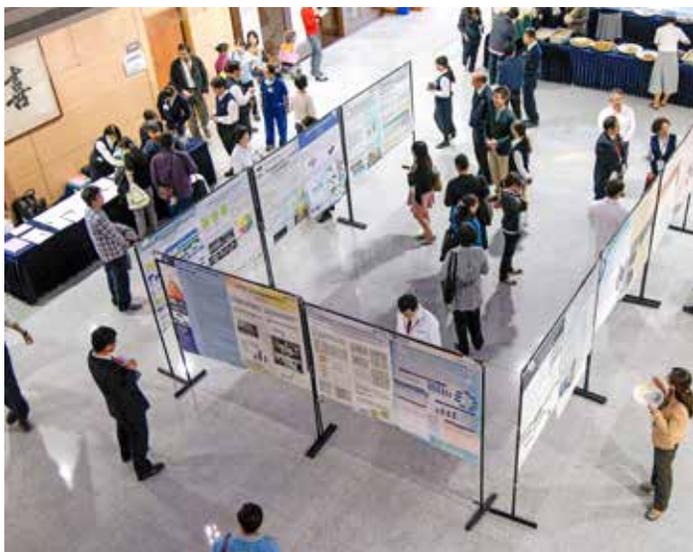
方式，也因此在此實際互動上出現誤會。因此他鼓勵醫學生去義診、去病房，面對病患進行「強迫溝通」，在PGY（醫學生畢業後一般醫學訓練）時學好互動的技巧，如此一來不但保護病人更同時保護醫師自己。

下午「醫事教育的未來展望論壇」仍由李偉強司長主講各醫事職類的教育，門諾醫院黃勝雄總執行長特來與會，花蓮市衛生局林運金副局長與醫政科石惠文科長也在現場聆聽。論壇首先由楊仁宏院長代表分享其與東華大學蔣世光老師合作的論文，說明目前醫事教育所面臨到的狀況，希望將學生的「無感」變成有「五感」：好奇、樂趣、成就、使命、成長感。

慈濟大學護理系彭台珠主任從「護理學系課程設計與臨床實務」中，培育目標和核心能力上讓護理學生



衛生福利部醫事司李偉強司長（中）表示醫教育品質越高，相對地病人的期待值也越高，也鼓勵年輕的醫學生多加強面對面的溝通能力。攝影／謝自富



第三屆醫學教育日共有三十二篇論文海報參與競賽，投稿者為評審解說內容，學員也利用時間觀看各家論文。攝影／楊舜斌

能夠在學習上獲得優質的效益。「人生最大的樂趣，莫過於做自己喜歡做的事。」慈大醫技系羅時燕教授說明醫檢師的未來教育必須要「教、考、用」合一，而學習的「態度」決定於未來！「服務是一種關心的行為！不是我們不夠好，而是我們沒讓病人充分瞭解我們對他們的關心。」臺北慈院放射診斷科技術組長張勝昌表示，現在放射組的教育理念，除了培養學生的專業技術、學術能力之外，還希望能增加人文素養和參與慈善活動，讓學生能夠以同理心看待病人。慈濟技術學院醫學影像暨放射科學系蔡長書主任分享醫事放射師的未來就業，學生除了在國內醫院臨床實習之外，也可以在海外進修、與國際接軌。蔡主任很有信心地說，

「臺灣教育扎根深，人才世界都搶著要，放射師就業的國際天空充滿機會！」

慈大物理治療系林光華教授則分享系上剛出校門的第一屆畢業生，二十二位都找到工作；學生們實習的場域除了慈濟醫院，更包含全臺各地的教學醫院，讓優秀學生去參加遴選；花蓮慈院藥劑部劉采艷主任表示目前正與慈濟大學創設藥學系，為東部培養藥學人才而努力。甫獲醫療品質金獎的臺中慈院藥劑科主任陳綺華分享正進行跨領域團院藥事照顧，更發展出「家庭(主治)藥師」的做法。在病人看診前，先由一位藥師詢問到各醫院看病、用藥情形，為病人建立「藥歷」，讓病人看病

時帶給主治醫師了解，看完診要拿藥也來找同一位藥師，就能清楚病人的用藥履歷。

「三十年前醫院人力少，護理師什麼都做，營養衛教自己做、連配藥都自己配……」花蓮慈院護理部章淑娟主任先以自身的經驗破題，談臨床護理人力的現況與未來，以及健康照護環境的改變，章主任表示，現在多了很多職類的同仁，護理人力占醫院員工的比例從百分之八十降到七十三，但因為現在有護理師跨足醫療成為專科護理師，要走出院外去社區，加上護理人才教育有大專、技職等不同體系，仍是希望能增進團隊合作能力來肯定護理的價值。

最後，花蓮慈院陳宗鷹副院長邀請



臺大醫學院蔡甫昌教授幽默風趣，在醫學倫理教學工作坊與學員互動，全場笑聲不斷。攝影／楊舜斌

門諾醫院黃勝雄總執行長分享，黃總執行長認為藉由這次的講座瞭解到現在的醫療人員不但增加了許多增長知識的規畫，也逐漸地延長學習時程，但有了更高的學識之後，「有沒有辦法做更多的事情？」讓講師與學員都有了一些省思。

敘事醫學與醫學倫理 從病人的眼睛看世界

與論壇同步舉行的三場工作坊，第一場是由臺大醫學院蔡甫昌教授進行的「醫學倫理教學個案示範與討論」。蔡教授將與會學員分成四組模擬的「倫理醫學委員會」，並提出各種醫療現場棘手的處置個案，包括癌末失去意識的八十八歲老婦人

曾口頭告知友人自己病危時不願意進行急救，但與她相依為命、有精神分裂狀態的女兒卻堅持要救到底，醫師到底該怎麼辦？另外的情境則是有一位實習醫學生在為病人抽血時不慎被針扎了，才發現沒有被告知病人是愛滋帶原者，實習醫學生啟動針扎應變，希望將來醫院能在有可能暴露在感染風險的病人資料上標示出可以辨別的記號。第三例是遇到緊急狀況，但只有五十顆藥丸，但有五十個病人必須一次吃兩顆藥丸才能活命，有五十個病人只要吃一顆就能活命，到底藥丸應該怎麼分配？

各倫理委員會熱烈討論，蔡教授透過各組的答案給予引導後，回歸到



東華大學諮商與臨床心理學系林美珠教授以生動活潑的方式進行敘事醫學工作坊。攝影／楊舜斌

醫學倫理的四大原則——尊重病人自主、不傷害、利他以及公平正義原則，這當中包括了如何讓不同的人受到合理的對待、受到尊重以及真正的公平。他表示，倫理不是以多數人的意見為意見，而是要討論出一個最好的方向與價值，然後眾人朝著好的方向去努力。

敘事醫學工作坊由東華大學林美珠教授引領學員了解何謂「敘事」，譬如問一位老人要如何得到快樂？老人說，這沒辦法回答，因為我還沒看到這個研究。但實際上「快樂」並不需要研究，從每個人不經意的「敘事」中就可以看到「快樂」，而不同的社經地位、生活環境，都會產生不一樣的故事。將敘事加在醫學上，從以病理及治療為中心轉為以病人的角度，從心理、家庭、社會文化及信仰等等，綜觀全貌去探討。

林教授以美國一首著名的短詩「The sick wife（病妻）」讓學員現場練習敘事，運用邏輯推演，拼湊出詩篇當中的人物全貌。花蓮慈院神經內科羅彥宇醫師首先發言，他認為文中的主角行動不便、可能有中風，而提到兩旁車子快速呼嘯而過，像是對比自己很孤單；慈大護理系謝美玲老師及林玉娟老師則提到，病妻在車子裡等待的時間，與健康的人相比，病人的心靈時間相對來得長。



成功大學呂宗學教授以幽默詼諧的口吻，提點在座學員們研究與期刊投稿的注意要點。攝影／楊舜斌

健保資料庫 研究好工具

而由臺北醫學大學鄭光甫教授以及成功大學呂宗學教授共同主講的「健保加值中心資料運用」。衛生福利部健康資料加值應用協作中心(CCHIA)於二〇〇九年三月成立，二〇一一年起在北中南各地成立分中心。健康資料屬於個人隱私，為了符合個資法的規範，資料庫內的各項數據均已加密、模糊化，去除辨識，並依研究的目的來限制資料使用的範圍。研究者在各分中心內，以限時、限地、限欄位的方式進行擷取，需審核使用的程式，且僅能攜出統計結果。透過雲端化資料庫處理，使用者不必像從前一樣得精通統計軟體即可獲得想要的分析結果，並且

完全免費、速度更快。鄭教授表示，目前健保資料庫內已累積十多年的統計數據，研究者可進行十年以上的世代研究 (Cohort Study)，可以善加利用。

呂宗學教授專長是統計與流行病學，他認為尚未經過處理的健保資料，對研究者而言就像一座「垃圾山」，大家在垃圾山（健保資料庫）挖寶時，要善用推土機（協作中心統計工具）做好分類，穿上防護衣（精讀臨床流行病學），才不會受傷。想要在影響係數 (Impact Factor) 高的期刊上成功發表論文則有幾點訣竅：譬如選擇亞洲人盛行的疾病，如 B、C 型肝炎或川崎氏症，或是選擇亞洲

人的併發症與西方人不同者；還有就是健保大規模給付的藥品或醫材或是熱門的主題。

走出框架溫柔思維 醫學教育預見曙光

研討會的最後一堂課「末期病患照護之倫理法律挑戰」，由大林慈院賴寧生院長引言，臺灣大學的蔡甫昌教授再度開講。蔡教授首先以國內、外發生的相關新聞說明生命末期病人及家屬的處境，他說：「我們習慣救治，但不習慣撤除。」隨著越來越多安樂死爭議被關注，臺灣的法律也逐漸修正；最近通過的〈安寧緩和醫療條例修正草案〉，針對

連續三屆醫學教育日已累積好口碑，共有超過三百位學員參加，完成課程後學員與講師合影。
攝影／莊景瑜





健保資料庫的使用對醫療相關研究有很大的效益，花蓮慈院護理部王淑貞副主任（第二排右二）以及小兒科張宇勳醫師（第三排右二）、外科部李明哲主任（第三排右三）與教學部徐邦治副主任（第三排右四）都仔細聆聽。攝影／楊舜斌

癌末患者、生命末期病人、依賴呼吸器的植物人，只要兩名專科醫師認定，再加上一名家屬簽字同意，就可撤除維生系統。他期待臺灣醫界及社會能進行更多的討論，從醫療的本質上建立法律能容許的終末病人照護措施。

慈大醫學院楊仁宏院長則提問，修法之前許多病人往往等不到所有家屬簽署同意書或醫院的醫學倫理委員會批准同意就往生；修法後也面臨實務上家屬不敢簽名或醫師執行上的問題。蔡甫昌回應，雖然修法完後確有醫院反應「不敢做」、有些家屬也「不敢簽」，但換個方式想，法律雖然只要一個人簽名就可以，但沒有規定不能由複數家屬簽名。所以可能的方式就是召開家屬會議，同意後就一起簽名，至於

一些疏遠或是住在國外無法到場的，法律也不再強制要求簽署，用實際的做法來解決問題。

慈濟醫學教育日連續三屆舉辦下來，內容逐漸成熟，承辦的花蓮慈院教學部副主任朱紹盈醫師表示，醫學教育日主辦的目的，就是希望大家看到一路上秉持證嚴上人人文思考脈絡的慈濟醫學教育特色，第三屆更融合慈善、醫療、研究與人文的專業素養，並邀請外校的專家學者一起參與，提供更完整的交流平臺。以前講慈濟的醫學教育常常會被反駁，現在卻可以讓大家都看到很多不同的面向，以及院校合一和深耕醫學人文的成果，更希望透過不同層級與崗位的醫事人員彼此討論，提供醫學教育一個更清新更確實的圖像與未來。🌱