

久雨後的台北讓人覺得一切是如此清新明朗，記者三人驅車南港，不為登山，不為郊遊，更不為到十八羅漢洞頂禮膜拜一番，只為一個隱居於此，行醫 45 年的老醫生——雷春興大夫。

車子一路婉轉，終於在中華工專簡陋的校門前停了下來，記者下得車來，只見校門後就是兩棟對立的樓房，沒有什麼多餘的建築，再者就是一條登山的柏油道，躺在那裏，等待久雨後的登山者再踩在它身上累積多年的腳印上。

雷大夫的醫務室約有十席大小，櫃子上整齊地排列著各種常見的藥品和器材，一張桌子和幾支椅子簡單地擺著隔鄰的房間，就是雷大夫的俯仰之所一起居室。記者們一屁股坐定，自我介紹一番，就開始我們的訪問工作。雷大夫一身登山打扮，頭上還戴頂童子軍帽，體態軒昂，雖身為七十一高齡，身體硬朗，說話清晰有力，記者們原先預備好來聽一番東北話的耳朵，至此方告解除警報。

民國 16 年，雷大夫在濱江醫事專科學校畢業（修業 4 年），隨即轉到東三省錫靈縣立醫院實習兩年，兩年之後遷到河北參加軍中的後方醫院，由基層做起，九一八事變後又轉到井陘煤礦醫院，七七事變發生，雷大夫毅然回到軍旅，到大陸西北，陝西鳳翔府的八五後送醫院當外科主任，官拜少校。

抗戰一晃，八年過去了，雷大夫離開軍旅，復員回鄉，不料一波未平一波又起，到了徐州，眼見共匪興風作浪，民不聊生，歸意盡失，就在徐州買了一些西藥，轉道西安開藥房與診所，兩年之後，共匪不斷坐大，只好由西安經漢口到上海，候船隨政府遷台，在上海他又採購了一些藥品，準備到台灣開藥房。

記者問及當時為何不再從事醫療工作？雷大夫的看法是這樣的：醫生的責任是非常重大的，他掌握了一個人的生死，一點小小的錯誤，都足以造成病人永久的不幸，近代醫學真是一日千里，離開醫院又一段時間了，失去了許多醫生再教育的機會，他自己覺得不敢再負起如此重大的責任，有幾次他曾經到榮總，看到很多現代的儀器和藥品，簡直是一竅不通，記者們想到了一個問題，數以千計的開業醫師，終日不辭勞苦地為病人做第一線的服務，卻沒能給他們再受訓練的機會，如此一來不但是人才的喪失國人的不幸，更是對於現代醫療工作的一大諷刺，教學醫院的增設，醫療補助經費的增加，實在是刻不容緩的事情了，民國之本，沒有健全的根本，又何以繼祖先萬年之業呢？

話說雷大夫正在台北籌開藥房之際，韓戰爆發了，當時他心想返回家鄉，為時已晚，於是將一切藥品變賣一空，又到國防部醫務所服役，在那裏一直做了七年，直到 47 年退役一當時他算是最早退役的軍醫之一，退役之後，和

a. 雷春興醫師

幾位朋友合辦國軍英雄館的餐廳，直至八年後奉令解散，其間業務蒸蒸日上，又兼營了國際學舍餐廳，與東門餐廳，越戰時期，他也曾和朋友合組公司，承包美軍蔬菜，由於時候不良，蔬菜爛心，無法交貨，終至棄置海中，只得結束這門生意。九年前朋友開辦中華工專，由於朋友友誼堅請，再加上這裏的風景秀麗，空氣新鮮，與充滿年青人的青春氣息，他終於決定來這擔任校醫，一直至今，記者

行醫四十五年

才能在這兒會見這曾為大風大浪所侵襲過，曾為大江南北所薰陶過的面容，為我們述說那一切在我們經歷以外的世界。

談到他現在的工作，雷大夫不覺又神采飛揚，滔滔不絕地說出他對這份工作的熱愛與期望，固然，校醫的任務不過是為全體師生做第一線醫療的處理，他認為，最重要的，一個良好的校醫要能為同學們作健康生活的輔導，備生常識，醫學知識的教育。由於他所接觸的同學是正由初中升上來的專科學生，正值個人生理、心理變動最大的時期。心理上的迷惘，生理上的衝動，常使得這些學生惶惶終日，不知如何是好，於是乎許多精神衰弱的病就出現了，這時候，他們應該如何解決這些問題呢？朋友？有時只是誤入歧途，愈陷愈深。書本？不好的書本只有增加心理負擔，造成杯弓蛇影，導師？專業知識不夠，又搔不著癢處，於是乎，只有受過正式醫藥訓練的醫師，才有足夠的知識與經驗來解決這些問題。

他又說到，大部份的私立學校都沒有校醫，學校也沒有特設衛生教育的課程，無知的學生，在家受不正確衛生

雷春興醫師

的說，近幾年來，醫學進步一日千里，我們這輩的醫學生也真是十分幸福，前人的血汗結晶，為我們在各科建立起康莊大道，大家應該要珍惜這份文化的遺產，讓我們從每個前人的肩上為起點，為醫學的進步貢獻一己的力量。

雷大夫又說，他們當時習的醫學，都屬德日派，但課本皆為中文，和我們現在捧著一大疊的洋文書，可說是大異其趣。

行醫四十五年

雷大夫隻身在台，夫人和已婚的獨女皆在香港經商，雷大夫有時也會到香港，但他說，香港不是一個適合老人居住的地方，他就喜歡台灣這份的幽閒與自在，尤其是在這山角下與青年朋友在一起，教導他們衛生的常識，做人的道理，假日與學生們一起郊遊，爬山，真可說是晚年生活的最佳寫照，照片上即為雷大夫與學生 45 年秋在大雪山的片刻，雷大夫是學校登山社的指導老師，對爬山很有心得，對於這幾次的山難事件也頗提出他個人的見解，只可惜這不在本文的主題內，不更加以詳細描寫。

名傳記家莫洛亞在「論步入老人的藝術」一文中，曾這樣說過，進入老年有二條圓滿的道路，一是不變老，二是以鎮靜與通世的态度接受老年，雷大夫的作法可說是二者得兼，他不再為世俗的名利而爭，只一心輔育他所喜愛的青年朋友，他又每天鍛鍊自己的身體，征服名山大川，抬頭一望藥櫃上的獎狀（內政部發給行醫 45 年者），怎不讓人心有所悟地點了點頭？

離開了醫務室，初春的涼風迎面吹來，12 點正，太陽也不知跑到那裏去了，面對著那條登山的小路，想起白萩一首詩的片段：「我們如一座被遺棄在路邊的屋子，空望著門前的路沒入遙遠的前方」

的毒害，在校又得不著適當的輔導，如此心理的疑難痛苦，不安，在一個講求「預防勝於治療」的時代，生理的痛楚，這將是一個多麼大的致命傷！雷大夫認為現代社會，但是保健的工作更為重要，尤其是生物技術固然重要，因為我們總不能以修理壞了的機器為自豪，科學的指導，如何定期保養，讓這些機器永遠運轉不停，人更重要的是如何定期保養，讓這些機器永遠運轉不停，一個例子來說：國人常以為多吃即為可喜的現象，看到肥壯的孩子少吃一碗飯則憂，多吃一碗飯則喜，這種「先天下之憂而憂，後天下之樂而樂」的胸懷，卻往往造成不下的胃腸障礙，這時誰來教他們正確的健康常識呢？當答覆並不會飄揚在茫茫的風中，那是醫生的責任啊！談到現在最熱門的醫療糾紛問題，雷大夫因久已未開診，故而很少碰到這方面的問題，不過他認為這問題發生最主要的原因是醫生與病人之間不能溝通的關係，許多醫生歸罪於病人的教育不夠，或是存心找碴，大敵竹槓，這類事情不能說沒有，但身為醫師，就必須兼具教育病人的責任，俗語說：盡人事，而聽天命，萬萬不可以牙還牙，如此豈不自我承認與之同類，記者猛然一想，那一天的棺材抬上家門，那真要大呼：

嘆人心之不古兮棺材抬上門

凡事但求心安兮其誰奈何

過去中國人相信中醫似乎已成為一種本能，談到在大樓上的醫療，雷大夫說一般人總先看中醫，中醫看不出個所以然，再去和神打打交道，到山窮水盡疑無路時，才會戰戰兢兢地往西醫診所的大門走，此時若病有起色，對西方始建立起信心，萬一病情來個每況愈下的話，那好戲就在後頭了。關於女性病人來看西醫的問題，記者們想那大概要磨菇半天，才得一窺真貌，但雷大夫說，當時如果會來看西醫，思想大概已開通，所以並不會有太大的困難，當時的婦產科醫師幾乎沒有男的，只有到台灣之後男婦產科醫師才漸漸多了起來，這可能也是時勢所趨吧！究竟無論在體力上，時間的配合上以及生理上的條件，男醫師總是較為吃香的。

關於中藥的問題，雷大夫認為中藥不乏良藥，只是既未明成份，又沒定量，效果也沒實驗依據，一切應用既危險也不方便，遲早要經過科學的改良。

他一直懷念著在大陸上開西藥房的那一段時光，他說大陸上的西藥房規模比台灣大得多，經營的利潤和經營者的社會地位高出更不只十倍，記者問到，當時的藥房能不能兼為醫療工作，大夫說，如果有執照的話，藥房是准許有診所的。

回憶及當年的醫學教育，那時他們也要受 4 年的全科醫學教育，到醫院實習後才分科，他走的是外科，他很謙虛地說：當時的外科與現在簡直是不能相比，一般所能做到的不過是截肢、擴創、取出異物，最多開個關尾，他感慨

師

王後奉令解散，與東門醫藥，與美軍蔬菜，棄置海中，只，由於朋友她與充滿年青人，直至今，記者

五年

曾為大江南北經歷以外的世

飛揚，滔滔不校醫的任務，認為，最重要氏的輔導，備同學是正由初運動最大的時這些學生植植病就出現了友友？有時只有增加心理又搔不著癢才有足夠的

學校也並不正確衛生

張家來醫師自從民國二十年由台北醫專畢業後，就一直從事濟世救人的醫療工作，四十六年來一刻也不會離開工作崗位。畢業後張醫師曾在宜蘭醫院工作一年半，在基隆醫院工作十年，此外，便一直留在台北古老的社區——萬華開業。

同許多醫學的前輩一樣，謙虛一向是他們共同的美德，對於綠杏社記者的求訪，一再地表示沒有什麼大不了的，事可以奉告，可能是「學然後知不足」吧！經不起記者誠懇的要求，張醫師終亦做一次簡短的訪問，那也是我們這專欄最後的一個訪問站。

多年來，醫學界自然也是滄海桑田，今非昔比了，張大夫眼見世局的變動，人情的冷暖，置身其中，總難免有太多的感想、慨嘆，雖然過去的醫學界洋溢著那股深厚的人情味是值得懷念的，但今日醫療上分工合作的制度也未嘗不是一種進步，或許醫生的地位，權威大不如前，醫界商業色彩愈來愈重，但得到什麼，終究是要失去什麼的，記者以為，與其坐在汽車上，大嘆空氣污染，不如用實際的行動來解決文明這「特效藥」，所帶來的「副作用」。

醫生與病人關係的變化，一向是老醫師們感慨最深的，說起當時「病人來給醫生看」的情形，張大夫甚至還親自表演了那感人的一幕，可說是必恭必敬，如臨深淵，如履薄冰，同樣地，醫生對病人也如父母兄長一樣，對他們的病痛照顧得無微不至，大有人飢己飢，人溺己溺的胸懷。時至今日，一般人的醫藥常識增加了，相對地不正確的常識也增加，病人和醫生變成一種商業上的買賣行為，我給你錢，你醫好老子的病，醫生當然也禮尚往來，彼此可說是各取所需，但到底有沒有各盡所能就值得吾人三思了。張醫師說：有些病人一進來，就大呼胃痛，要照電光（X—光）這樣的病人不但自我診斷，而且居然也會診斷的方法，張醫師搖了搖頭，面露微笑。他認為這種變化的轉捩點是戰後，戰前他看到路上有人因車禍受傷，他會不假思索地上前救治，但是戰後，在同樣的情形下，除了明哲保身之外實在不多加關照，一股濟世救人的基本理想，似乎愈來愈難以暢其所流了。

由這問題，我們很自然地談到了醫療糾紛的問題，他認為醫療糾紛可以說是時下醫生最感到痛心的事情，許多醫生往往因此官司纏身，終至放棄行醫，根據張大夫的意見救人之餘尚要懂得自保，免得變成泥菩薩過河——自身難保，那豈不壞了濟世救人的百年大計？尚且現在的病人都來「看醫生」而不是「給醫生看」，眾位醫生真要小心為是了。

也不知道是從什麼時候冒出來這四個血紅紅的大字，醫

b.張家來醫師

療糾紛，從此它就在醫生與病人之間橫行肆虐起來，在那種時期，當醫生即在盡力之餘，亦不能使病人回生，醫生悲傷地，深深地自責，而病人的家屬勸慰者，又況病人臨終前感謝的話語，又如何地讓醫生在沮喪的時期，重新捕捉到一線令人振奮的曙光，唉！那種和諧安穩時期，難道卻必需在醫學的進步聲中被遺棄？張醫師

行醫四十五年

，他對病人很嚴格，但對自己更是要加倍，這一切皆為一種出發點——救人，這神聖而偉大的工作，豈可讓不良的因素導入？

談到過去的醫療環境，在他開業的地方——萬華這約有十位開業醫生，民衆與醫師的關係十分密切，一有了病，先到廟裏去求神、問卜一番，如果無效，就找醫生，他說當時並沒有密醫的存在，由於密醫純粹是以賺錢為目的的商業行為，在醫生與病人有良好的關係下，是難以生存的。

過去醫界的分科並不精細，除了少數地區外，並沒專科醫師的存在，一般總是合併內科、兒科，以及外科、科簡單而必要的設備，故而也可做眼科、耳鼻喉科、各科方面的治療，可說是屬於全科的性質，而且每家醫都有簡單的檢驗設備，如血、尿、糞便的檢查，X—光等皆由醫生本身來做，且並不另向病人要錢，張醫師認為純粹是為了自己診斷上的需要，因為診斷的過程本

深的藝術，浸沉在這樣高深的藝術中，寧不叫人樂
下？但現在檢驗院到處皆可看到，檢驗的工作落到一
們的人身上，醫生再也很少自己做檢驗工作了，現在

醫生確實是比較輕鬆。

醫生們最主要都看些什麼病呢？以兒科患者來
過去的就是麻疹，過去的麻疹常導致非常嚴重的
，看得最多的就是喉炎，最麻煩的就是併發大葉性肺
，如結膜炎，中耳炎，因此當時每個小兒科醫師都是十項全能，
造成膿胸，當耳鼻喉科做鼓膜切開術，又要
但當眼科醫生洗眼，自從抗生素出現，公共衛生普遍
外科，做胸管引流，自從抗生菌出現，公共衛生普遍
，這些情況幾乎就消失無踪了，每年看到的麻疹病例
地少而且也很少併發症的產生。至於成人的疾病大抵
，是以感冒為最普遍、瘧疾，傷寒也常可看到，這兩種
病，前者已被撲滅了，後者也將近絕跡，倒是令他感到
的是：腎石患者一天比一天加多，以前每年僅一～二
，現在幾乎每天皆可看到，相形之下何只百倍！

談了許多醫生所碰到的情況，他又說到與醫生工作關
為密切的護士。以前大醫院醫生皆採上下班制，但是
小姐們必須要在醫師工作完後才可休息，至於開業醫
，那更是全天候 24 小時應診，只要醫生在，護士必然
在場，平日護士們也都比醫師早起，晚睡，其他如洒掃
，幫忙做家事，看小孩等工作也都是護士一手包辦，護士
，皆請自南部的小姐，他們並未受過正式醫學教育，皆
醫生自己教導出來的，張醫生說：當時的護士大部都是
，非常非常深，並且刻苦耐勞，毫無怨言，對於這些獻身工
，盡忠職守的護士，他感到非常地感激與佩服，視護士
如自己的女兒，出嫁時為他們辦嫁妝，有孩子時，張大
士會帶他們照顧，以便他們能專心做護理工作，雙方的施
受達到如此完美的境界，間接的，病人也深受其惠，這
現在醫生與護士的關係，當然是大異其趣，不可同日而
語了。

對於上一輩的醫師來說，出診是家常便飯，因而交通
工具在醫師的生活中也占了一個重要的地位。張大夫幽默
地說：騎驢、坐轎子的時代已經過了，當時他出診是騎脚
踏車，或是人力車一黃包車，黃包車的車夫除了拉車外，
還可幫他做一些消毒，包紮、或固定病人的工作。再者隨
著時代的進步，張大夫也騎摩托車出診，現在他自己擁有一
輛汽車，自己開，看樣子，如果有人問張大夫坐過什麼
車了，張大夫大可大聲地說：哼，什麼車子沒見過過！當
然騎摩托車的用意，並非想與飛車黨一較高下，或是趕時
髦，只不過因為停車更方便一點罷了。

對於這幾年來的變化，張醫師感慨地說：在民主法
治的社會個人的權利被重視了，但是相對地個人對社會團

張家來醫師

體應盡的義務卻被忽視，以一件小事為例，以前，有時他
看到街道上髒亂不堪，他會親自出去打掃，其他鄰人看到
了也都群起效法之，畢竟當時的醫生受人相當的尊敬，人
們以為，醫生都如此做了，他們怎好意思在一旁觀呢？但
是這種情形，也不知什麼時候，都變了，現在的人真是「
自掃門前雪」都很難得了，便何況會管上「他人瓦上霜」
？記者們也深深感到這種風氣影響之大，醫療制度的改變

行醫四十五年

，醫界傳統的變化，也許我們可以說它更進步，但絕不能
說它更好，畢竟大家都這麼做的事情，不一定就是對的。
嚴肅的題目講得差不多了，話題轉入輕鬆，根據記者
們這幾次訪問的經驗，這些開業了四十五年以上、老醫師
們，少說至少也有 70 了，但個個是生龍活虎，精神奕奕
，張大夫也不例外，記者們談到他平日的養生之道。說起
這檔子事，那可真是精彩萬分，張大夫所習的運動，如劍
道，相撲（角力），羽毛球不但是登堂，而且早已經入室
了，平日他也喜歡收集古玩，家裏的櫃子上擺著一大堆記
者們不知鑑賞的雕刻、瓷器、畫像，把整個客廳忽地古典
了不少，掃視屋內，後面的牆上掛了幅平劇劇照，記者們
想張大夫大概很喜歡欣賞平劇，沒想到劇中人竟是他，不
但是他，而且是表演過百場以上的他，而且是多位名師指
導下的高徒，唉！這下可真是一好一壞了，張大夫說他演平劇
比當醫生還出名呢！

洪醫師畢業於台北醫專，畢業後在公立醫院服務約十年後，私人開業至今。洪醫師一開始就談到光復前後，醫生和病人之間的關係有何不同，日據時代人們對醫師非常重視，尊敬，視醫師為一種至高無上的行業，醫師本身也非常敬業，視行醫為一種犧牲，服務濟世救人的工作，故而很少有所謂醫療糾紛這碼子事，病人視醫師為再生父母，醫生視病人如自己的兒女，雙方的關係可說和諧達到極點。可是好景不常，光復後，西風東漸，社會經濟結構的改變，病人對醫師態度以及看法的改變，醫師本身對自己所做的行業的認識也有了偏差，再加上培養一個醫師所須的龐大的學費，醫院的昂貴設備，和醫院的企業化經營，在在難免將商業的氣息，引進這原為神聖而不可侵犯的領域中。

洪醫師很感慨地搖了搖頭，繼續地說，醫師由全心全力去治療病人，如親屬一般地照顧病人，到今天趨向於保護自己，免於不必要的醫療糾紛，甚至以營利為目的，完全缺乏對病人的愛心，這究竟是誰的錯？記者想到，很多的事情在文明的發展中是進步了，但人與人之間卻變得更加的漠然，在醫學界，很遺憾的也有了這種現象，醫師的技術進步了，診斷正確多了，但愛心減少了，病人生理上的毛病治癒了，而心理上的缺失卻相對地增加，難道這是享受文明的人，必然要接受的副作用嗎？

洪醫師繼續說到，當醫生和病人之間發生醫療糾紛時，有司人員總難免以為病人是受害的一方，認為應由醫師負擔賠償的責任，而沒有深入了解事情的真相，醫師當然也以為能「花錢消災」也免得無事化小事，小事化大事，如此一來，更增加「人為醫療糾紛」的發生概率。洪醫師比喻道：就像大車撞小車一樣，理屈的總是大車，社會上一般人對醫師的看法，就好像是一部運金車一般，醫師的學問似乎是賣來賺錢的。

既然談到這麼多醫療糾紛的問題，記者難免會提出一個疑問——那麼醫療糾紛如何避免？如何解決呢？我想這是醫學生和醫生們最關心的問題了，我們把這問題請教了洪醫師，洪醫師非常強調一點，那就是「公共關係」四個字，他說現在醫生不比往日了，公共關係好的醫生，病人樂意上門，醫療糾紛也少，所謂公共關係，也就是和病人及其家屬的關係一開始即要搞好，彼此取得信任和理解，對病人的病情及治療經過，必詳向其家人或其本人解釋，如此病人不但對自己有個清楚的認識，對病人也是一種教

C. 洪源火醫師

育作用，至於，如有危急病人，而自己本身醫院設備不足，或沒有把握時，應向家屬說明，立即央人急送專門醫院急救，絕對不可視若無睹，病人如堅持不肯，可就近觀察為證，以免事後招惹不必要的麻煩，洪醫師講了一個故事，他說有個病人因打針處腫起而來找他，他當時一聽這種情形，馬上警覺到這事可能會有不正常的發展，

行醫四十五年

一直向那病人強調那是由於病人抗拒力不好引起的，並醫師打針消毒不良引起，而且病人燒也退了，表示醫生治療還是正確的，結果，沒有想到，原先那醫生也收得幾千元，說是洪醫師的說法一消毒不全引起的，害得醫師真是難以向同行交代，由此可知，醫師之間必須要連繫，平時互相討論，也可交換一些治療的經驗，洪醫師也說到醫療糾紛，應該在醫師公會時，提出來互相討論，這又是預防勝於治療的另一明證吧！哈哈！誰會想到醫師也有怕病人的一天，洪醫師喝了一口熱茶，記者先生們

醫師

本身醫院設備不
央人急送專門醫
不肯，可就近請
共醫師講了一通
他，他當時一點
正常的發展，前

也不約而同地和其認同一番，此時記者才能仔細地端詳這
位行醫將近 50 年的長者，怪了，洪醫師少說也有 71 歲
，身體依舊健康如是，望之如五十許人，掃眼室內，終於
在電視機上找到了說明，那不是個高爾夫球優勝的獎杯嗎

洪醫師深切地期望我們，無論在學校，在醫院，都不
要放過每一個看病人的機會，因為病人就是我們的老師，
他會告訴我們一切不屬於教科書上，活生生的病歷，詳細
地深問病人，取得病人充份的合作，在診斷上已可說完成
了百分之五十，至於醫師再教育的問題，洪醫師認為必須
隨時注意最新的醫學雜誌，並互相討論研究，以確保其可
行性。談到這裏洪醫師若有所思地停住了半晌。

洪醫師為何會選擇外科？讀者也許有興趣知道，洪醫
師哈哈一笑，手一揮，身體一坐直，說道：「我想這和我
追根究底的本性可能有關吧！因為我總覺得內科似乎只在
大猜謎，而外科却在猜完之後還能開獎，固而雖然外科比其他
科更為辛苦，外科生涯也較短，但我卻非常地喜歡他，我
想一個人為自己的興趣而做，應該是不會感到累的。」記
者們乘勢追問下去：「當外科是否要有什麼特殊條件。」
「我想最重要的是體力問題，因為開刀一站常常就是幾小
時，有時飯也不得吃，平常對體力的訓練是非常重要的，
而且藉著運動，也可取得身心的平衡。」記者我想到一幅
畫面，一個醫師拿著手術刀，昏倒手術室，這情形可說是
「出師未捷身先死，常使英雄淚滿襟」，我想洪醫師該是
個身經百戰，談笑疆場的英雄吧！

「不過！」洪醫師半開玩笑地說：「如果要輕鬆而且賺錢
的話，可能是小兒科吧！」「外科的醫事生涯有限，無法
像其他如內科，小兒科等執業終身。」洪醫師坦承歲月不
饒人，現在他自己也過著一種半退休的生活了。

回首往事，45 年的醫事生涯一眨眼就給晃了過去，
多少的辛勞、痛苦、歡欣，多少的病人在他的手裏挽回，
這一切似乎就成爲過去了，所能寄望的，除了下一代的醫
學幼苗，還能是什麼呢？唉！記者的心濕了。

目睹本省近半個世紀來政治、經濟、文化的變遷，醫
師的責任，榮譽並未因時代的改變而有所更動，而社會對

洪源火醫師



：許多醫生都想將每一個病人視爲自己的
父母，兄弟，子女，只是……

醫師的要求，批評，觀念卻逐漸在改變，演化，將來醫師
在社會上會是一個怎樣的存在？他所扮演的角色又是如何
？洪醫師誠懇的提醒醫學後進者，除了醫學知識的探求外
，尚須注意到醫師在今日社會所扮演的與往日已略有不同
，將來公醫制度如能施行，醫生和病人之間的感情勢必逐
漸沖淡，由人性而機械性，如何在公醫制度施行之先，透
視其間所含的利弊，從而從其利而避其害，實爲每一個醫
學從業員的責任啊！

最後我願以洪醫師的一句話來結束這次的採訪，「將
每一個病人視爲自己的父母，兄弟，子女」。