



杏林傳承篇

小兒科之父

魏火曜

做良醫 不要做名醫

資料提供／魏火曜先生家屬

被譽為“台灣小兒科之父”的魏火曜曾說過，學醫的目的既是為了救人，就從新生命開始吧！致力於醫學制度改革的他，推行新生兒改由小兒科看診，在專業領域方面，首開兒童健康門診，奠定台灣小兒醫科的發展基礎，而台灣的小兒科醫學會，也是由魏火曜所創立的。更值得一書的是，引進預防小兒麻痺症的沙賓疫苗，使台灣小兒麻痺患者大幅減少。

被譽為「台灣小兒科之父」的醫學博士魏火曜先生（1908-1995年），奉獻醫界逾一甲子，先後曾任台大醫院及台大醫學院院長、

中央研究院院士等。在第二次世界大戰期間曾於台灣、大陸、日本等地行醫，他的許多理念奠定了基礎醫學的根基，確立了臨床制度的完整，成為台灣醫學的重要指標，也是

魏火曜博士攝於1987年4月22日。





1955年台北美國海軍第二醫院醫學研究所成立時留影。左起第二人李旭初（空軍軍醫處長）、魏火曜博士、游天祥（海軍軍醫處長）、盧致德（國防醫學院院長）、楊文達（陸軍軍醫署署長）、右一為Robert Phillips（台北美國海軍第二醫院醫學研究所主任）。

台灣醫學教育從「日系」轉型為「美系」醫學教育制度的關鍵人物。

醫界尊崇的魏火曜，集學術威望、杏林清譽於一身，而其家族四代出了十餘位名醫師，加上桃李天下，在醫學界的經歷與貢獻，宛如台灣近代醫療史縮影。曾獲頒我國一等衛生獎章，1995年辭世後，獲追頒「中華民國第五屆醫療奉獻獎」之「特殊貢獻獎」，感念其對醫學教育與醫療行政所奠下的扎實根基。而當時總統也明令褒揚，推崇他的儒行醫德，足堪為醫界楷模。

深耕醫學教育 勇於創新改革

魏火曜早年赴東瀛習醫，專攻小兒科，是東京帝大醫學博士，在台灣本土醫學還未萌芽時，他華路藍縷且勇於改革地進行醫學



1955年台北美國海軍第二醫院醫學研究酒會上，與美軍顧問Robert Phillips相談甚歡。

整頓工作並且建立起國內小兒科發展的規模。1948年任台大醫學院附屬醫院（台大醫院）第三任院長時，因環境艱困、社會動盪，還曾遭到槍械恫嚇，但他仍堅持革新。其中包括，為了讓醫師們得以專心臨床研究，設中央實驗診斷室，由細菌科醫事人員協助處理各科檢驗室無法檢出的檢體。同時，提升護理人員的專業地位，下令不得做專業領域外的雜事，例如幫醫師泡茶等，讓醫護合作關係更為健全。



1964年台大醫學院聯合教學館奠基典禮，右起魏火曜博士、沈剛伯（代理台大校長）、姚淇清（教育部高教司司長）、Dr. Oliver Mccoy（CMB紐約辦事處主任）夫婦。



1960年台大歡迎茶會。左起Dr. Lvan Bennett（行政院科技顧問）、Dr. Mrs. Lona Howood（加拿大籍護理顧問）、魏火曜博士、右為許雨階教授。

在掌台大醫院前一年，曾經發生二二八事件，1947年2月27日台灣省專賣局專員與警察在台北市太平町查緝私菸時，打傷女菸販和擊斃一路人，引發次日起連串群眾抗議與排斥外省人事件。事發時，浙江嘉興籍的陸志鴻為台大校長、醫院院長為湖北漢陽籍的陳禮節教授，有人想接收台灣大學並讓台灣人當校長，而當時為台大醫學院教授的魏火曜，被要求出面擔任事件處理委員會委

員，但是他因病無法參加，主要是事發當晚在小兒科病房內躲過槍聲不斷的夜間，回家後便發起高燒，為他診病的日本醫師說恐係A型急性肝炎，所以事件發生的那段時間他幾乎都在休養。

魏火曜在接受中研院口述歷史訪問時曾指出，二二八事件時，醫院病人不多，較少受到波及，不過，台大醫學院院長杜聰明先生卻失蹤了半年，事件平靜後返校。

後來美援會對台大施壓，杜聰明不喜歡也不願意更改為美式醫學教育，1952年因多重因素，杜在非自願情況下辦退休離開台大，並於1954年在高雄望族陳啟川家族支持下，創辦高雄醫學院（即高雄醫學大學前身）並擔任院長。魏火曜則是在1952年赴美考察醫學教育一年，次年升任台灣大學醫學院院長。

1953年繼杜聰明手中接掌台大醫學院後，便展開長達19年影響深遠的系列建設，帶領台大醫學院發展、增設系所、大力培植人才，奠下台大醫學院至今在醫學教育領域執牛耳的地位。

他先以美援聘請外籍顧問來台協助革新，並選派教授赴美國學習先進技術，改善學校教學設備和方法，提升臨床教學品質。當時他除了陸續增設牙醫、藥學、護理、醫學技術、復建醫學等科系外，還設立八個研究所，三個博士研究班。並且協助醫院修建開刀房、增添檢驗儀器，增設嬰兒室、急診處、病歷室。也改善了早年台灣西藥多來自日本，少許中藥來自大陸的醫藥窘境。

尋求美援支持的部分，主要是在教學方法、醫學器材與書籍，以前多以日、德書籍為主，而且日式教學多在大禮堂，美式教學較活潑、採小組教學，重視討論。當時美援單位包括有：中國醫藥基金會、中華教育文化基金會、美國醫藥援華會、美國海軍醫學第二研究所等。

這位醫界拓荒者同時也是蔣總統經國先生在醫界的至交，他說，見面時蔣總統會問起台大醫學中心整建工程的進度，而且，台大能成為國家的醫學中心，也是總統提議的。

對於醫學教育整體品質的提升，他無私的付出，影響遍及國內各醫學院。1966年高醫，正值校務推展的陣痛期，一開始高醫內部制度凌亂，財務問題不少，魏火曜臨危受命借調到高雄醫學院兼任院長，他從建立制度開始，邀集董事會及家長會協助，自己不但未支領任何薪資，又能为學校開源節流，他說，「我只帶一個『誠』先生來！」。當

時，在會計系統方面將會計及出納業務分開，採購方面則組織醫療採購委員會及藥品採購委員會，以公開招標方式杜絕弊端，人事行政制度方面則確立升等辦法，提高論文審查門檻。在人員管理方面遵循醫學倫理，對於不適任人選以不續聘方式處理。短短八個月期間內，在教務、人事、財務及管理各方面便為高醫奠定良好根基。

魏火曜也曾經擔任臺北醫學大學的董事一職，為北醫貢獻心力。他曾提及在當台大醫學院院長時，北醫的老師大多是由台大老師自願兼任，協助教學。北醫學生和校友以往經常要求學校改善師資和教學設備，而他也答應多次請求協助的徐千田院長幫忙培養助教，只是北醫助教名額不足，不易派人學習。

在醫學教育領域，他有所堅持，相當重視教學與醫學倫理，主張道德教育應與醫術並重，應邀在台大開了醫學倫理的課，內容便以1947年的日內瓦宣言（Declaration of



魏火曜博士在1966年高雄醫學院院長任內參加董事座談會。

Geneva) 為主軸，對醫學生們強調「醫德」的重要，並且反對醫師收受紅包。他說，在醫學院裡開設醫學倫理教育的課程，其實起不了什麼作用！因為「醫學倫理不是用教的，也不是去抄、去聽或會寫就好，而是要以身作則的」。倘若醫師、教授不重視身教而私下收了紅包，他們所教出來的未來醫師也好不到那裡！他常鼓勵醫師們：「要作良醫，不作名醫」。

他對教師有很深的期許，曾說，教學遠比教書來得重要！因為，醫學科學不斷變化，新的病理病相不斷發生，教科書永遠無法滿足學生學習的需要，它僅具有參考的價值。

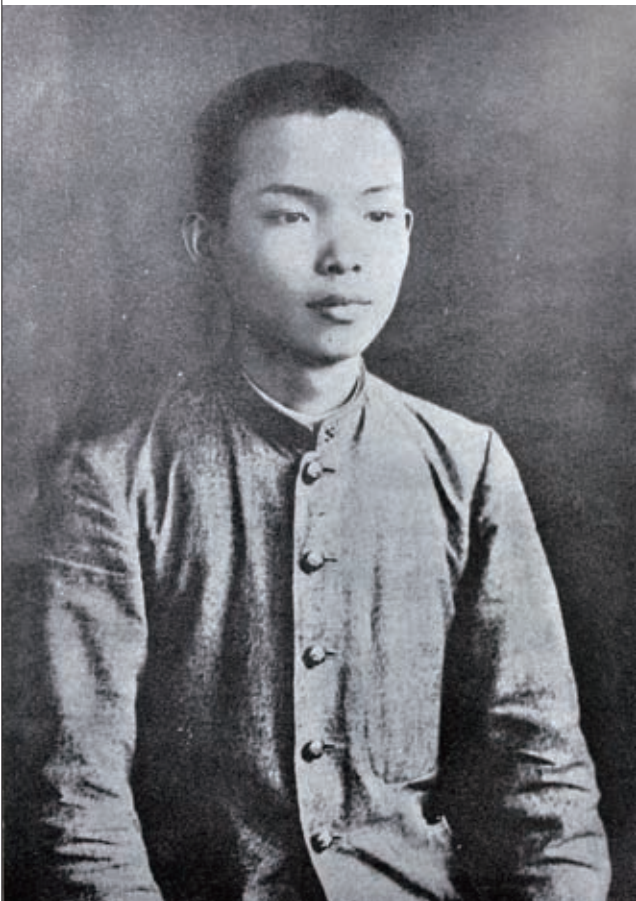
在行醫的部分，源自於魏火曜父親魏清德先生的期許，處在公共衛生落後、傳染病

猖獗、醫療資源缺乏年代，希望他能擁有一技之長，同時能助人，由於，當時許多小孩還來不及長大便喪失生命，於是他便告訴自己：「我學醫的目的既是為了救人，就從新生命開始吧！」

創新醫院制度 奠基台灣兒科

在他剛回台灣從事小兒科醫療時，許多求診小孩盡是營養不良（malnutrition），他常慨嘆自己努力診治的效果，遠不及小孩子對一罐奶粉的需求。因此，常常自掏腰包買奶粉，在為病童看診後，讓他們帶罐奶粉回家補充營養。

以懸壺濟世為職志，以「視病猶親，痾瘵在抱」自我期許，魏火曜在其小兒科專業領域首開兒童健康門診，奠定戰後台灣小



魏火曜攝於1927年就讀台北高等學校理科乙類時期。



魏火曜夫婦1934年4月於台北市圓山大飯店之台灣神社拍攝結婚照。

兒科的發展基礎，創設「小兒科醫學會」、「魏火曜小兒科研究基金會」，於醫學會任內力薦當局引進小兒麻痺症沙賓疫苗的使用，使台灣小兒麻痺症患者人數銳減，在婦幼衛生醫療業多有建樹。

值得一提的是醫院制度的改革，台灣新生兒改由小兒科看診的制度，較日本提早了好幾年施行，便是由他所促成，使得嬰兒在出生後一有問題，便可立即結合婦產科與小兒科進行診斷與討論。此外，於1947年研發自製點滴注射器，對病童開始採用液體治療方法，以後加上抗生素的運用，減少下痢症的死亡率。

至於，魏火曜所實施的「病房中家人陪住（Rooming-in）」制度，讓美國醫界也向台灣學習。在台灣光復後，世界衛生組織協助台大醫院成立嬰兒室。當時，他讓病童父母陪伴住院，認為有益於小孩心理與身體，並且還設置遊戲室，一面協助病童恢復健康，也順便對大人進行衛生教育。這與當時歐洲病童住院必須與父母隔離大不相同。1953年美國杜克（Duke）大學醫學院院長來台擔任顧問時，見識到此制度的優點，便帶回美國施行。

奉獻社會公益 建立無償捐血

魏火曜在擔任台灣大學教務長期間，見到買賣血液的「血牛」弊端，為人所詬病，而與蔡培火、郭驥等人共同籌組「捐血運動協會」，著手建立國內無償捐血制度，使得台灣血液事業超過6%的國際公認門檻，進入現代化醫療用血國家之林，革除血液買賣問題，轉為無償、現代化管理。（中華民國捐血事業基金會於1992年更名為中華血液基金會）



1961年魏火曜夫婦於南部旅行時攝於屏東。

熱心社會公益的魏火曜在退休後，穿梭各醫學會，每天台大醫院早上八點的小兒科早會，他準時參加，並且繼續對醫學界、醫學教育及公益事業團體做出奉獻，參與許多社會服務活動，擔任民間社團的董、監事，並出席多項公益活動，是「活到老、學到老」最好的「身教」。前後擔任中華民國紅十字會副會長、教育部醫學教育委員會主任委員、中華血液基金會董事長，以及純青嬰兒營養研究基金會、魏火曜兒科研究基金會、財團法人台灣省台北仁濟院、中華民國心臟病兒童基金會、中華民國兒童癌症基金會、自由基金會……等等的董事長，及中央選舉委員會委員等，將自己的心力全部奉獻給社會。

因關心中西醫結合問題，1989年台灣醫學會理事長楊思標籌組大陸考察團，魏火曜便以常務監事身分同行，認為中西醫應可相輔相成，他觀察到大陸西醫都很了解中醫學，而過半數醫院也都是中西醫結合，他看到一些中醫治療肝炎的報告，回國後，特別參加國立中國醫藥研究所所長陳介甫邀集的座談，沒想到與會者大談觀光紀行，他對會議內容的貧乏失望極了。

他說，台灣人接受西醫，早年多到台北的赤十字會醫院、馬偕紀念醫院，與彰化基



魏火曜先生全家福照片。前排左一魏柏立（孫）、左二魏火曜、左四魏恒立、右一魏杏如（孫）、右二魏夫人顏碧霞、右三魏炳炎夫人（弟媳）、右四魏炳炎；後排左起長媳、長子魏達成夫婦、次子魏康成、魏志立（孫）、次媳。

督教醫院就醫，而他年輕時，日本政府便不再發新執照給中醫師，使中醫師逐漸減少，也影響台灣中醫的發展。

拒絕化療治癌 安渡夕陽餘暉

他也有風雅、浪漫的一面，當有人問道辦公室裡淡雅的風景素描是誰的作品，他總笑說：「亂塗的！」

會提筆畫畫，其實是從童年開始的興趣，中學時期也曾有位日籍老師對他的畫風多所鼓勵。在二戰期間，他在日本見到病童受輻射塵影響，身上處處紅斑，滿心不忍地繪成紀錄，畫面上有著對人性的關懷。在醫學院期間的信筆繪製畫作，也常充滿人文氣息。

生肖屬猴的他，參與同事共組、由葉曙先生發起的「猴會」，初期，有沈剛伯、查良釗、錢思亮、楊思標等20人，每年聚會兩次，自己蒐集不少猴子玩偶，主要是禮讚生命、好玩而已，平時也把玩石頭，大多是不值錢的玩意兒。其他生活上的小嗜好，在負笈東瀛時，會與友人品酒，回到台灣也會小酌，另外則是菸斗一族。

「要活，就要動」，在運動方面，他早年打高爾夫球，後來則步行上班，晚年常到中正紀念堂或是植物園散步，飲食偏好清淡的日本料理，堅守「西餐不吃奶油、中餐不吃肥肉」的習慣，少吃甜食，且不挑吃、不過量。

他在84歲時發現罹有大腸癌，次年在直

腸尾也出現了癌蹤，於是再進台大手術室。他說，其實在首次開刀時就曾私下許願，能再活三年就夠本了，而老天並沒有讓他失望。開過兩次刀的他，未因自知來日無多而稍有懈怠，仍設法運用生命的每一天參與各項慈善公益活動，尤其是擔任中華血液基金會董事長職務，也會到美術館或是博物館看看畫展、欣賞文物，細心體會著「夕陽無限好」的光景。

他對自己的病情一直清楚地了解，之後，便不接受無謂的治療與急救，也拒絕進一步化學治療，採安寧療護，最後在家人陪伴下於長子魏達成家中安祥地辭世。

當時的中華血液基金會執行長張菊生曾回憶道，魏董事長辭世時是大年初七，那年的除夕前，他曾到台大醫院魏老的病榻旁面陳公務，魏老還一面叮囑財務要仔細結清、一面要他代表赴金馬慰勉離島同仁並向捐血人致敬，雖然自身病體虛弱，但魏老仍領首要他多保重，在生命餘燼時，其敬業與專注的精神未曾懈怠，令人感佩。

一生耕耘杏林 以老園丁自居

魏火曜習醫、行醫、教學、醫療行政歷經70載，他待人謙和、處事嚴謹、堅持原則，自比為「做田人」、「老園丁」，一生耕耘醫療與教育土壤，對國內醫學教育、臨床制度、醫院行政、社會公益事業的奉獻與功業，影響深遠，很少人能夠與其相提並論，是令人景仰的醫學教育家與實踐者。



魏火曜先生之畫作。



魏火曜先生1962年的作品。

魏火曜祖籍福建泉州，在曾祖父那一代遷台，當時居於新竹城北門外，家境清寒。爺爺魏篤生設書房「啟英軒」教授漢文，寫下課子七律，當成家訓：「課子從來望豈奢、要令清白繼吾家；讀書明理資修養、守分安貧莫怨嗟；俯仰問心求不愧、浮沉於道貴無差；中原倘有興隆日、祭祀毋忘告阿爺」。

父親魏清德先生是日據時期著名詩人。母親鄭氏為竹北農家女，傳統的家庭主婦，據說與鄭成功有血統淵源，因甲狀腺腫大疾病而往生。父親除養家之外，還要支援其

叔叔魏清壬學醫（後曾在北門大街開設「鶴山醫院」），全家簡約度日。他排行老大，下有一弟炳炎、一妹淑昭，先在當地「國語學校」接受日文教育，父親親自教授漢文和算術。七歲時，父親獲聘為「台灣日日新報社」的漢文版主編（台灣新生報前身）全家搬遷至台北萬華，完成小學、中學教育。借住在現已被拆掉的劉氏宗廟，十多年後才搬到康定路父親自建住屋。

他讀小學時雖有草鞋可穿，不過多半因為捨不得穿而赤腳上學，上中學後才有膠底帆布鞋可穿。便當菜色常是一粒酸梅外加醃蘿蔔乾，十分儉省。

「醫生」世家 杏林傳佳話

長大後，父親勉勵他和弟弟炳炎學醫，同時自己則多寫文稿以支援兩兄弟赴日費用。後來魏火曜、魏炳炎兄弟，學醫有成後，魏火曜被譽為「台灣小兒科教父」、魏炳炎則被譽為「台灣婦產科舵手」，兩兄弟

可說是不負父親的期許。

台灣光復後，台大醫學院院長杜聰明聘其為小兒科教授，魏火曜非常孝順，將每個月的薪水原封不動地交給父親，再由父親手中領取少許費用來生活。

魏夫人顏碧霞女士，出生於1912年2月2日，其父親從事礦場事業，重視子女教育。顏碧霞自基隆女中畢業後，負笈東瀛就讀於日本女子大學國文科，為台灣早期接受高等教育的女性，與魏火曜結褵時夫人23歲，由同為扶輪社土曜會成員的雙方父親所介紹，訂婚前曾交換過八字，1934年結婚。婚後，勤儉持家、相夫教子，育有三男二女。

魏火曜以身教影響子女相當深遠，長男魏達成畢業於台大醫科，是台大醫院教授，曾為台大外科的「名刀」。次男魏康成在成大建築系畢業後任職美國建築顧問公司，專長醫院設計。三男魏拙夫於台大醫科畢業，曾任榮民總醫院小兒外科主任，現任臺北醫學大學附設醫院小兒外科主任。長女魏如



魏火曜先生在台大醫學院院長任內，參加護理學系畢業慶祝茶會。

圭，台大藥學系畢業，曾擔任講師，嫁給台大腦外科教授洪慶章，不幸於1965年第二次生產時，因羊水栓塞、大出血而去世。此事使他受到打擊，也感到人生無常，需把握當下。次女魏如琳興大社工系畢業，在美國密西根州州立少年輔導學校教書。

長孫魏柏立為魏達成之子，畢業於台灣大學醫科，現為臺北醫學大學附設醫院一般外科主任，主治專長為大腸直腸及肛門疾病治療、腹腔鏡手術等，同時在北醫的醫學系任教。外孫女洪慧中台大藥學系畢，以及女婿、姪子等也在醫界，可說是醫生世家。

在魏火曜心中，1989年長男魏達成在手術室中腦充血倒下是他的至痛，他在接受中研院訪問時曾提及，魏達成早上七點半進入開刀房，常常到傍晚五點半都無法出來，還要教書及開會，相當辛苦，也感不捨，擔心外科醫師普遍較短命。在兒子中風七年後，曾憂心探問台大醫學系將畢業的長孫魏柏立是否確定要走這條路，他說，預防醫學的「公共衛生」也是值得投入的工作，「上醫醫國，能醫未病之病」。

魏火曜身為家長的一面，三男魏拙夫談道，父親的身教力行，無論是家庭氛圍與學習精神，對子女們都有深遠影響。而長孫魏柏立表示，「祖父是個正直、公正的人，不偏袒、不貪財，一生在醫學領域奉獻，卻不曾特別為子女著想」，他憶及祖父臨終前還對家人說出：「我都沒有留下什麼錢財……」。

至於魏達成病後情形，魏柏立說，原本



魏火曜夫婦與中央研究院院長胡適及俄亥俄州立大學醫學院院長Doan於1957年10月17日攝於中研院。

有教書，之後辦理退休，雖然右半邊行動受影響，但已注意身體健康，生活均能自理。魏柏立自己雖年輕，也開始提早量血壓做好健康管理。

魏夫人顏碧霞自奉簡樸，除了家庭生活以外，也投身社會公益事業。1950年她和當時台大校長錢思亮的夫人、醫學院教授妻子等，籌組台大醫院婦女贊助會，以慈愛之心，定時募款捐獻，協助貧病患者，在台大醫院後勤部門擔任義工，為患者縫衣服，或摺毛巾、紗布、手術包與嬰兒服，時間長逾半世紀。由於在地下室整理醫療用布與衣物，義工們常開玩笑的自稱為「鼠輩」。而她以院長夫人之尊，默默行善，也感動許多民眾。

顏碧霞說，均衡飲食、當義工是其維持健康的訣竅，所以平時不吃補品，也很少生病。她表示，當志工穿梭工作、摺疊衣服時，宛如不停地在做運動，而和義工太太們閒話家常，開心地說笑，則十分有益身心。她曾提及畢業的日本女子大學校訓「信念徹



1960年元月魏火曜夫人（右三）與許瑞雲夫人（右一）、陳炯霖夫人（右二）、林天賜夫人（左）在台大醫院當義工時拍攝。



1979年6月15日魏火曜先生在台大畢業典禮中帶領應屆畢業生繞行校園一週。

底、自發創生、共同奉仕」，共同奉仕指的就是要服務大眾。

魏顏碧霞熟稔日本文學，於1973年在姊姊丁顏梅女士積極鼓勵下開始創作17字俳句，至1984年結集成《相思樹》一書出版。以下兩首俳句為魏夫人作品，充滿想像力與才情。

相思樹をくぐれば髪に黄小花

（偶經淡水河畔繁茂的相思樹下，芬芳的黃色小花翩然落在我的髮絲。）

空蟬の相思樹の幹しかと抱く

（蛻變後的成蟬破殼而出，褪下的蟬蛻卻緊抱著相思樹幹。）

文／陳旻莘

魏火曜之言行錄、信念

做良醫、不要做名醫

重視醫學倫理與醫病關係，他認為人人有權得到應有的醫療服務，希望醫師們憑良心從事醫療，對待病患要用心問診並且關心病人，反對動不動就打點滴、做不必要的檢驗，或是不論何種感染都投予最新、最貴的抗生素。對「醫療商業化」感到痛心，他曾說，古人有謂「良醫良相」，現今許多學醫者變成小商人、小工人，罕見大抱負。

不要只研究開心手術，應多用心在如何預防心臟病

對器官移植看法，他認為醫師應避免「好大喜功，捨本逐末。」在報章上宣

傳換心、換肝手術，不如反過來想想病人何以心臟、肝臟不好，應多進行預防性的衛生教育才重要。他呼籲年輕學生不要只研究開心手術，應多用心在如何預防心臟病。

給付制度的價值扭曲

指目前醫學觀念、技術know-how不值錢，給藥、打針、檢查、動刀才有錢。認為給付制度有待矯正。

每個人都要努力，使世界變得光明

勉勵學子，如果覺得現在是黑暗的話，希望每個人都要努力，使以後的世界變得光明。

延長「健康」優於延長「壽命」

醫師要延續健康、有知覺的活潑生

命，而非不健康、植物人狀態的生命。無限度延長人的呼吸時間或心跳，並非生物的最初定義。

「三空一心」的人生哲學

指的是：「房子空」、「肚子空」、「腦子空」，意指空氣無污染時要多到戶外運動不要太「宅」（外界解釋為「不講究物質生活」）、飲食不能過量、腦子不要囤積太多瑣事；至於「一心」指的是事事要專心。

「運、鈍、根」的處世祕訣

他曾為文提及，對日據時期的台北醫學專門學校校長堀內次雄先生的處世祕訣「運、鈍、根」頗有同感，也類似自己的寫照，「運」指命運、運氣；「鈍」是指做人不要太銳利、要保守些；「根」是指耐心、不屈不撓的精神。

他認為自己在戰時得以不死、或是回國後擔任台大醫學院院長，都跟「運」有關，尤其是當醫學院院長，上有長15歲



1979年7月29日魏火曜先生參加退休惜別酒會。

的前輩杜聰明、下有小五、六歲的年輕醫師，杜先生勸他接受新任命時，他曾擔心不知道別人是否願意協助他。因為在台大醫院院長任內的經驗中，他明白做事常會遭遇阻力與反對意見，後來獲得許多支持的聲音才接受。

以「年長公民」取代「老人」稱呼

建議以「年長」或「高年」、「高齡」公民來稱呼未衰老的「老人」或銀髮族。他說，年紀大不一定衰老，年長公民（Senior citizen，現在也有人戲稱為資深帥哥或資深美女）的稱謂，除了尊重其智慧、經驗，更能鼓勵年長者要老當益壯、多進行社會服務工作。

小故事

魏火曜曾為胡適施行人工呼吸

1962年2月24日，胡適在中央研究院主持第五次院士會議時，心臟病發作猝死。

當天下午5時在該院蔡元培紀念館舉行慶祝新院士加入的酒會。剛因心臟病治療出院不久的胡適，說是怕讓喜事看來像是要辦喪事，堅拒醫護人員隨行，以免掃興。不料，卻一語成讖。

胡適因為見到學生們心情相當好，並發表講話。晚間6時30分，在酒會結束與友人談笑寒暄時，忽然，胸痛劇烈，身體搖晃向後摔倒在地，時任台大醫學院院長的魏火曜在場，立即為胡適施行人工呼吸，卻沒反應，中研院醫生隨後趕到急救，連打三針強心劑，至晚上7時不治，現場一片哀戚，71歲的胡適辭世。

魏火曜個人簡史 1908~1995年

- 1908年11月29日 出生於新竹市。
- 1915年 七歲時，父親獲聘為《台灣日日新報社》的漢文版主編（台灣新生報前身）全家搬遷至台北萬華。同年，進「老松公學校」（即今老松國小前身）到四年級，後轉台北城南尋常小學校（今南門國小）畢業。
- 1922年 考進台灣總督府高等學校預科。
- 1929年 台灣總督府高等學校高等科理科畢業，完成七年中學教育。懷著求知狂熱赴日，第一次投考帝大醫科不幸落榜。
- 1930年 考上帝大醫科，開始在艱困環境下學習。
- 1934年 從東京帝國大學醫學部畢業，為醫學士。留在東京帝國大學醫學部附屬醫院當了五年無薪助手，一邊看病、一邊做研究繼續進修。期間曾返台與顏碧霞女士在台北結褵。
- 1939年 回台工作，擔任赤十字會台灣支部病院（現為中興醫院）小兒科主任，兼台北帝大醫學專門部（即醫專）講師。
- 1940年 因應統治者皇民化運動，被要求改姓名為「大梁火曜」。兼任赤十字社台灣支部病院小兒科醫長。2月至海南島義診。
- 1941年 獲得日本厚生省醫師執照。
- 1942年 以「關於小兒腸管內膽汁色素消長之研究」獲得東京帝國大學醫學博士學位（1944年正式取得學位證書）。被派赴廈門，擔任博愛會廈門病院小兒科主任。
- 1944年 政局不穩，隨船護送日本留大陸的家眷們自廈門返日，船上兩名士兵遭機關槍掃射，他這位小兒科醫師便充當外科醫師急救。
- 1945年 日本戰敗，等待返台。
- 1946年 第二次世界大戰後，自日返台，台大醫學院院長杜聰明邀請擔任台灣大學醫學院小兒科教授，兼任台大醫院第二附屬醫院（即今台北市立聯合醫院中興院區）小兒科主任。家屬同時自廈門回台團聚。
- 1947年 4月擔任台灣大學醫學院附設醫院小兒科主任（至1967年）。獲醫師考試及格證書（檢覈及格）。
- 1948年 台大傅斯年校長要求醫院行政革新，7月兼台灣大學醫學院附設醫院院長，開始設置護理部、嬰兒室、急診室。
- 1950年 引進美國住院醫師及實習醫師制度。
- 1952年 受美國國外業務署（FOA）邀請，赴美考察醫學教育，為期一年。

- 1953年 將醫院新生兒改由小兒科看診。10月升任台灣大學醫學院院長，展開長達19年的醫學教育工作。自己從ㄅㄆㄇ開始學習國語正音，同時到書店購買二手英文辭典，將原先日、德文混用的病歷，改成中、英文混合。
- 1957年 因兩袖清風，台大醫院同事以慶生之名，集資送他冰箱。
- 1960年 4月創組「中華民國小兒科學會」，前後擔任六屆理事長，領導近代兒科醫學的發展。5月發行第一卷第一期《小兒科醫學會雜誌》。
- 1966年 奔走爭取小兒麻痺疫苗由衛生單位引進台灣，全台全面防治小兒麻痺。10月臨危受命借調高雄醫學院兼任院長，改革打造高雄醫學院。
- 1968年 7月當選中央研究院第七屆生物組院士。因其在醫學教育工作上卓越貢獻而獲選。11月魏火曜60大壽時，小兒科醫界友人發起慶祝，他主動將祝儀全部捐出籌備兒科研究基金會。
- 1970年 經由省衛生處長許子秋介紹，將其父親遺下的3.6甲田地捐給龍潭農業職業學校，該校將它更名為清德農場，作為學生實習之用。
- 1971年 接任台灣醫學會理事長（至1977年）。
- 1972年 7月魏教授卸任醫學院院長，改兼任台灣大學教務長。任教育部醫學教育委員會主委。
- 1974年 魏火曜小兒科研究基金會成立，資助小兒科醫學的研究發展。同年，與蔡培火、郭驥等籌組捐血運動協會，任中華血液基金會創會董事長。
- 1979年 8月從台灣大學教務長任內退休，受聘為為台大醫學院名譽教授（至1995年均無薪酬）。每天早上8點準時參加台大醫院小兒科早會，聽取病歷討論。
- 1984年 獲聘中研院第十二屆評議員。
- 1987年 接任台北仁濟院董事長（至1990年）。
- 1990年 發現罹有大腸癌，由當時台大外科名譽教授許書劍為他切除。前後共動過兩次手術。6月中央研究院為他出版口述歷史。12月任行政院衛生署全民健康保險規劃指導委員。
- 1992年 擔任兒童癌症基金會董事長。
- 1994年 7月獲行政院衛生署署長張博雅頒贈我國一等衛生獎章。
- 1995年 2月6日因大腸癌全身性轉移併發心臟衰竭，病逝台北，享年89歲，安奉於桃園大溪齋明寺。
- 1995年 4月獲追頒「中華民國第五屆醫療奉獻獎」之「特殊貢獻獎」。
- 2005年 妻顏碧霞過世，享壽95歲。
- 2008年 11月台大醫學院舉辦「魏火曜教授百歲紀念展」。

台灣寄生蟲醫學之父

謝獻臣

以解除病苦為己任

資料提供／謝獻臣先生家屬、陳瑩霖教授

由於老師的一句話，讓謝獻臣醫學院畢業後投入公共衛生領域。當然這個決定讓長輩很不諒解，按一般世俗觀念，習醫就是開業賺大錢，怎麼會是“滅蚊子”？終其一生從事基礎醫學研究的謝獻臣，不但功在台灣的瘧疾根絕，也為非洲人貢獻一己之力，被視為“神醫”。或許當個開業醫生，謝獻臣會擁有很多財富，卻不會在台灣與非洲的公衛領域名垂千古。



為台灣公共衛生與醫學教育無私奉獻的醫學博士謝獻臣先生（1924-2000年），台大醫學院畢業，負笈英國倫敦大學衛生學及熱帶醫學院攻讀D.T.M.&H.，日本鹿兒島醫科大學授予醫學博士學位，終身投入寄生蟲學研究與瘧疾防治。曾經出任聯合國世界衛生組織（WHO）醫學顧問，防疫經驗遍及全球六十多國，造福人群無數，可說是戰後台灣聞名國際並深入非洲從事醫療援助的寄生蟲大師，醫學界尊稱他為「台灣寄生蟲醫學之父」。於2000年獲頒「中華民國第十屆醫療奉獻獎」之「特殊貢獻獎」，總統並頒發褒揚令，給了他醫界至高的榮譽。



無論是為病童看診或為病患驅蟲，謝獻臣都不辭辛勞，以認真、嚴謹的態度進行。圖中謝獻臣教授與「高雄醫學大學醫科第二屆高雄縣三民鄉茂林村山地服務隊」成員正在為學童檢查脾臟。

謝獻臣出身彰化縣花壇鄉大家族，自幼聰明向學，家人對他期許很深，醫學院畢業後家人原本滿心期待他行醫賺錢，光宗耀祖，但他卻選擇基礎醫學學科，從事研究，他的決定引起激烈的家庭革命，家人認為別人習醫可以開業賺錢，他卻只會抓蚊子、研究糞口蟲。父親極力反對，親戚也冷嘲熱諷。但是，早年台灣寄生蟲肆虐，許多人因此不治，而且當時約七百萬人口中，每年便有約一百萬人染患瘧疾、一萬人病故，謝獻臣感受到傳染病防治的重要，且需要投入的研究工作實在太多，於是秉持「滅蚊一樣能救人」的信念，不顧家人反對。畢業後，沒有返鄉行醫，即進入母校寄生蟲學科擔任助教。

選擇基礎醫學 家人曾反對

促使他走上寄生蟲教學研究工作這條路的關鍵人物，是在台北帝國大學（即台大前身）求學時的森下薰博士。森下是前台北帝大醫學部寄生蟲教授經留聘而繼續授課，上課方式生動而具啟發性，原本就對生物學很有興趣的謝獻臣，每次上課都覺津津有味、意猶未盡。森下教授當時曾說：「你們中國人寄生蟲病的種類很多，流行也頗盛，卻很少有人好好的從事這方面的研究，真是可惜！」教授的感嘆堅定了謝獻臣畢業後選擇基礎醫學研究的決心。

1948年美國洛克斐勒基金會在屏東潮州成立瘧疾研究所，需要更多醫師參與，次年，在前台大醫學院院長杜聰明博士的鼓勵下，他應聘到瘧疾研究所兼任工作，負責台



1957年8月，謝獻臣教授在花蓮縣秀林鄉親手處理病患體內排出的條蟲。

灣瘧疾調查、防治及實驗工作。發現可進行的研究領域很多，包括：原蟲學、昆蟲學、流行病學等。隨後，他獲得聯合國世界衛生組織獎學金，到英國倫敦攻讀熱帶醫學，返國任教於高雄醫學院，接著並赴日本鹿兒島醫科大學深造，獲醫學博士學位，於此同時也逐漸獲得父親的諒解。

負笈到英國倫敦大學衛生學及熱帶醫學院攻讀D.T.M.&H.時，倫敦的冬天大雪紛飛、交通不便，謝獻臣不禁自問：「來自熱帶、寄生蟲病又多地方的我，為何選擇這既寒冷、寄生蟲病又少的國家，來深造熱帶病和寄生蟲病呢？」這個內心的疑問，埋下23年後他在高雄醫學院院長任內，成立了台灣

第一個本土性的熱帶醫學研究所的種子。

謝獻臣早期較得意的兩件事是：參與台灣瘧疾防治及前進西非研究熱帶醫學。他不僅為台灣寄生蟲研究寫下紀錄，更因瘧蚊防治有功，使台灣得以在1965年12月4日獲聯合國世界衛生組織宣佈為瘧疾根除地區，這些都是謝獻臣等團隊多年來努力的成果。當時，他曾為了進行瘧疾流行病學的調查、防治實驗，以及瘧疾撲滅工作，跑遍了台灣各個角落。

自身當實驗品 鈎蟲置體內

謝獻臣對研究專注而充滿熱忱，甚至多次以自身來作實驗，很多人都曾替他捏把冷

汗，但他為求解答不怕困難。在寄生蟲的研究中，為了解「鈎蟲在人體內活命的年限究竟有多久？」他將十多條鈎蟲幼蟲放在手背上，任其鑽入皮膚感染，讓幼蟲從皮膚、順著血流進入心、肺、氣管、喉嚨、食道、最後寄生在腸道裡，實驗結果同時打破了原先「最長可活三年」的說法，得到「鈎蟲最長



謝獻臣（右）與恩師台北帝國大學醫學部教授森下 薰博士（右二）合影。

生命有五年」的答案。在實驗蟲體的寄生期間，除了手背發癢、起疹之外，沒有其他症狀，他打趣說：「可能是我人高馬大，身體碩健，並沒有一般寄生蟲病的症狀出現。」

在研究瘧蚊時也不惜拿出「苦肉計」，學習古代廿四孝中晉朝吳猛的「恣蚊飽血」精神，捲起褲管誘蚊近身，或以手臂餵養研究室「沙籠子」裡的蚊子，以使之吸飽血液快快長大，好方便進行研究。他的研究精神與實驗照片，成為後來醫學教育的題材。

深入非洲研究 結識史懷哲

在1961年出任聯合國世界衛生組織寄生蟲及醫學顧問時，足跡遍及數十多個國家，其中光是西非洲即停留長達九年，前後赴非洲共計五次，為台灣做了成功的醫療外交。當時，非洲被視為蠻荒之處，居民飽受寄生蟲病菌荼毒，蝸牛熱（住血吸蟲病）、河川盲（蟠尾絲狀蟲病）、黃熱病、睡眠病、瘧疾、腸內寄生蟲病等傳染病盛行，死亡率高，貧病交織。這些微小的寄生蟲病菌嚴重殘害非洲人的身體與精神，連當時我國駐非洲農耕隊也苦於一再發生無名紅腫，經向國內求助後，才輾轉找到謝獻臣，檢查身體後發現係紅蒼蠅寄生蟲肇禍，隊員們健康始獲得改善。

由於他勇敢進入衛生落後的非洲，協



謝獻臣於1965年赴西非加彭共和國的朗巴雷奈拜訪諾貝爾和平獎得獎人史懷哲（Dr. A. Schweitzer）博士。

助找出病源，或是拿著捕蟲網深入沼澤地搜捕蟲蠅蚊蚋，以便進行寄生蟲病以外防治工作，當地媒體人士表示，謝獻臣等一行人被視如神醫般地受到敬重。而40歲不到的他，已成為全球少數鈎蟲病權威之一。在非洲期間，還結識了以幫助人類解除痛苦為己任，並獲得諾貝爾和平獎的史懷哲。謝博士後來也有人以「現代史懷哲」來稱頌他。

在寄生蟲著作及研究論文方面，謝獻臣鑽研極深，發表逾125篇，而訪問考察、參加會議逾百餘國家，孜孜不倦於相關研究，國內外醫界均表敬佩。他領導的寄生蟲研究團隊主要研究內容包括：

- 寄生蟲型態構造方面：掃描電子顯微鏡探討中華肝吸蟲、廣東住血線蟲、原蟲類及昆蟲等。
- 生態調查：昆蟲及中間宿主如螺螄的調查等。
- 體外培養：廣東住血線蟲、薑片蟲、雞球蟲及蚊蟲等。
- 生活史的探討：外旋棘口吸蟲、條蟲等。
- 生物化學的研究：寄生蟲的醣代謝途徑如痢疾阿米巴、鞭毛滴蟲等。
- 流行病的調查：一般腸內寄生蟲、肺吸蟲、及其中間宿主等。
- 免疫學方面的研究：梨型鞭毛蟲、陰道鞭毛蟲等抗原分析和抗原純化，廣東住血線蟲之單株抗體的研究，豬弓形蟲的類毒素疫苗研製等。
- 各種地方性寄生蟲病的防治實驗。

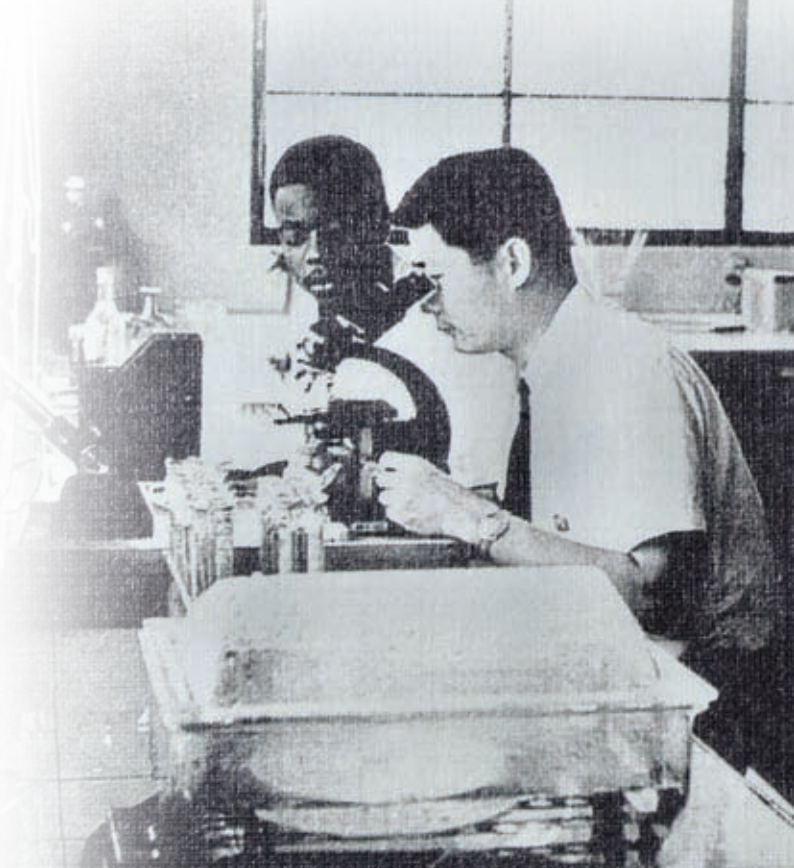
1964年謝獻臣教授在賴比瑞亞執行鈎蟲病研究計畫，不斷地透過顯微鏡觀察、研究，發表研究心得，還不到四十歲，已成為全球少數鈎蟲病權威之一。

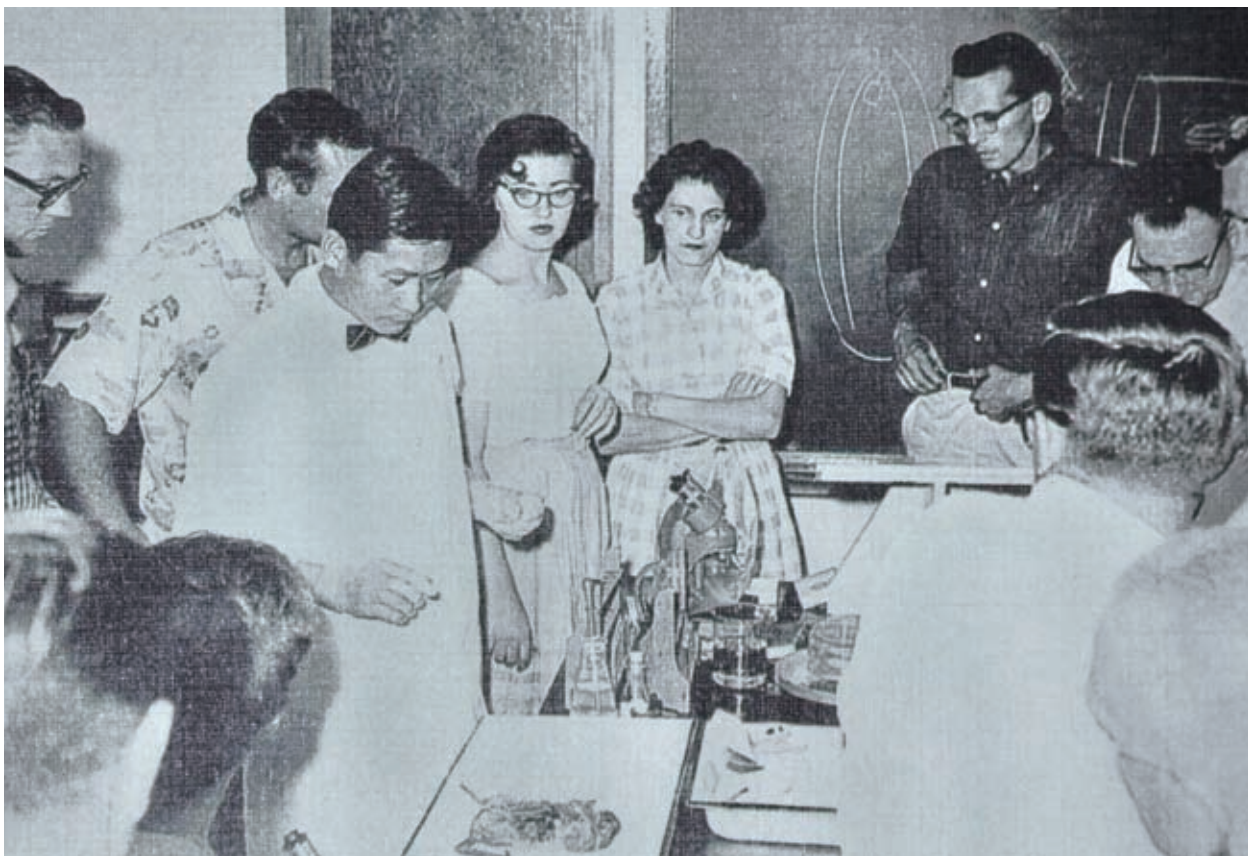
- 驅蟲藥之臨床試驗。
- 寄生蟲體內或蟲卵內所帶病原體的分離。

兩度臨危受命 掌高醫北醫

這位防疫專家曾在英國深造後，於1957年高雄醫學院成立寄生蟲學科時，應杜聰明院長之邀專任教授兼首任寄生蟲科主任。而在完成非洲防瘧壯舉之後，返台在高雄醫學院任教，走上人生另一個轉捩點。由於他腳踏實地的工作態度獲得賞識，於該校董事會與校方關係不佳時，臨危受命，在1973年接任高雄醫學院院長，當年他49歲，為全國大學院校最年輕校長。

在高醫長達18年的治校期間，帶領高醫從學校規模有如小學般，僅有醫學、藥學、牙醫與護理四系，到他屆齡退休時，增加到20多個系所，其中尤其以熱帶醫學、工業衛生、天然藥物及健康社會政策等研究中心，均是因應南部地區特殊醫療環境而設，對提升南台灣醫學教育及醫療品質，著力甚多，也讓高醫與附設醫院提升至國家級水準。他





謝獻臣教授1960年6月赴美國猶他州Brigham Young University講學。

桃李天下，門生中包括知名的陳瑩霖教授、黃高彬教授都因為受老師的影響而捨臨床，走入寄生蟲的公衛研究領域。

由於當時南台灣寄生蟲病很多，1982年高醫開辦國內第一個、也是唯一的寄生蟲特別門診，值得一提的是美濃人的中華肝吸蟲盛行率達九成，常包遊覽車赴高醫就診，經高醫進行流行病學調查才發現，習慣外燴的美濃人，常吃淡水生魚片，而魚多養在豬舍旁，遭豬糞污染，而讓美濃人深受寄生蟲感染之苦。現在，當地中華肝吸蟲盛行率已經大幅降低不到一成。

而高雄市在1987年爆發登革熱大流行，高醫成立跨領域研究防治小組，在基礎學術、臨床診斷及公共衛生等領域的團隊研究

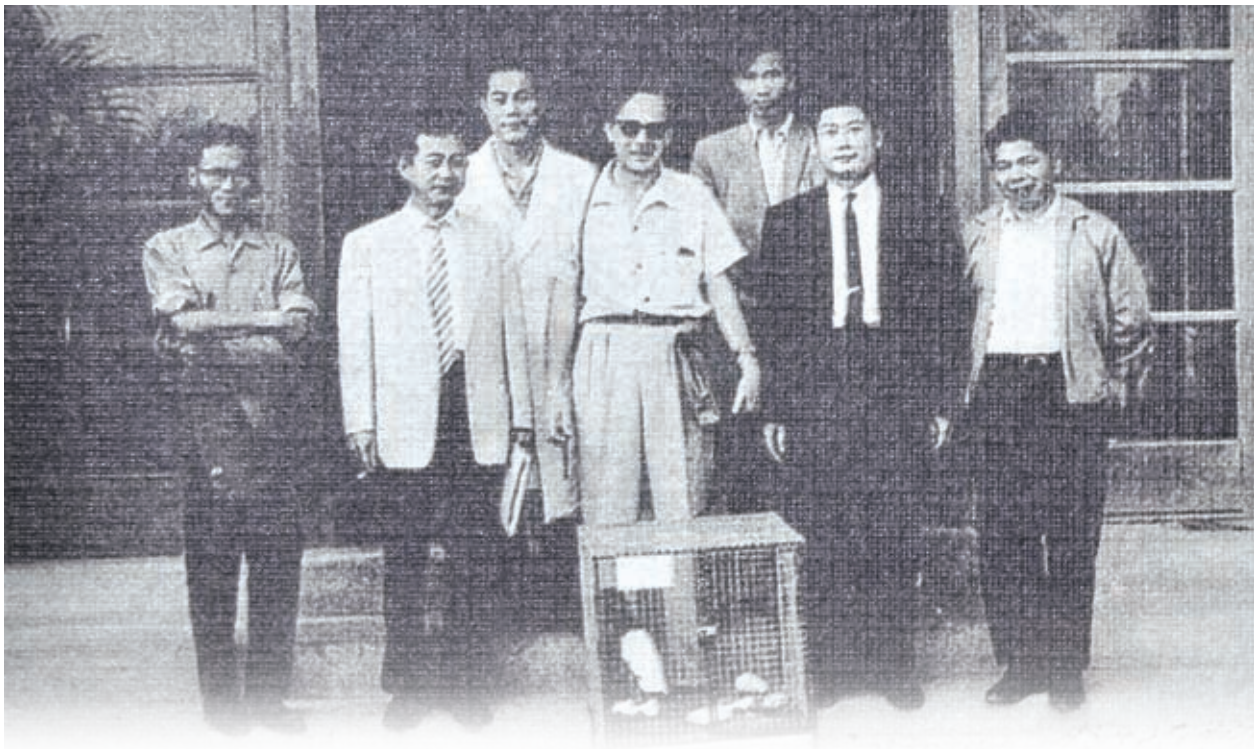


謝獻臣教授1973年7月9日就任高雄醫學院院長，因適逢院長楊振忠教授出國中，楊院長返國後，於1973年9月24日在陳啟川董事長監交下辦理移交印信。

群的同心協力下，不僅協助政府控制了疫情蔓延，也成為國內登革熱疫情研究重鎮。

在高醫期間，帶動醫事人員學術研究，展開國際學術交流，借鏡歐美日長處，並且注重醫學倫理。謝獻臣讓高醫在台灣醫學界寫下紀錄，因為他的努力與奉獻，如今只要談到寄生蟲學或熱帶醫學，大家便會提到高

奉獻



英國倫敦大學衛生學及熱帶醫學院教授Dr. R. S. Bray來訪，於第一棟校舍門前合影。前排右起依序為曾柏村所長、謝教授、Dr. R. S. Bray、莊徵華所長、劉肅雍教授，後排左起為吳耀津教授、連日清教授。

醫的研究與臨床貢獻。

自高醫退休後，應聘為衛生署顧問，1992年謝獻臣再應教育部之託，接任臺北醫學院董事會第九屆董事長，整頓當時校務陷入危難的臺北醫學院，之後並且續任第十、十一屆董事長。而此同時，這位防疫老臣仍積極參與民間組織，提供防疫、教學經驗給政府參考，同時訪問大陸做傳染病調查。

擔任北醫董事長期間，帶領學校擘畫發展及附屬醫院軟硬體建設，延攬優良師資，加強圖書及儀器設備，病房擴建工程、學校教研大樓、拇山學苑學生宿舍陸續完工啟用。1999年，醫學綜合大樓正式動土，讓北醫建設進入新的里程碑。同年爭取開發苗栗竹南及宜蘭三星兩地為第二校區，以充實教學環境。當時的北醫董事會秘書吳信義曾指出，謝董勘查校地時，常以相機蒐集資料，

期許下一代的醫學教育品質能更理想。

在醫院部分，1996年爭取到台北市府「萬芳醫院」的委託經營，為第一家公辦民營、擁有一般急性病床五百床、特殊病床兩百床規模的綜合醫院，提供台北市民具有品質的醫療服務，於1999年初獲得SGS ISO 9002驗證。在他往生後的2005年，通過世界衛生組織審核通過，成為亞洲首家獲得認證之「健康促進醫院」。

推動老人醫學 遺願受重視

謝獻臣在1979年9月高醫院長任內，因視力模糊而發現腦下腺腫瘤，透過高醫校友安排於1980年3月11日早晨在美國舊金山加州大學Moffit Hospital接受神經外科主任威爾遜博士（Dr. C. B. Wilson）進行腦下腺瘤手術，開刀滿四日後出院，遵從醫囑休息兩周

後，接受五周放射門診治療，並持續20年定時補充所缺乏之荷爾蒙。當時，隨行的高醫附醫洪純隆教授還在美國學習不開頭顱的開腦手術，將技術帶回國內。

而在臺北醫學院第十屆董事長時，1997年10月因罹患直徑約八公分的腹部動脈瘤，到台大醫學院附設醫院進行手術，由蔡長和醫師與台大醫療團隊合作，平安康復。到2000年2月29日因中風住院治療，當獲得「第十屆醫療奉獻獎」之「特殊貢獻獎」喜訊傳到時，插著鼻管、無法言語的他，臉上露出罕見的光彩。這位醫界巨人終不敵高血壓、糖尿病、抵抗力差等因素，併發感染，而多處器官衰竭，於4月25日下午四時左右病逝於台大醫院，享年77歲。辭世後，總統頒發褒揚令，表彰其在醫學上的貢獻。

長子謝伯舟追憶謝獻臣過世前曾表示，台灣已邁入高齡化社會，要趕快推動老人醫學，以因應老年社會的需求。這個遺願現在正是醫界積極進行的課題。

「預立遺囑」後世仿效 老伴捐腦供醫學研究

謝獻臣自幼聰穎，五歲寄讀於國小，曾任鄉民代表會主席的父親謝阿福相當疼惜，每天以腳踏車載他上學，到七歲正式上小學一年級時，則走路到花壇火車站，改搭火車。後來，外祖父黃旭的「旭日自動車合資會社」（後歷經改組為彰化客運）創辦了彰化與花壇鄉對開的公車，上下學都搭公車。中學考上台中一中，以公車與火車通勤上學。中學畢業前，學校舉辦日本旅行，是他



1991年7月1日在高雄醫學大學陳田植董事長監交下，將高醫印信移交給第五任院長蔡瑞熊教授。

奉獻

【醫療奉獻獎
北醫西人得主專輯】

第一次出國。

後考上台北帝大預科醫類讀三年，再升上醫學部讀兩年，1948年國立台灣大學醫學院醫科（第二屆）畢業，八月擔任台大寄生蟲科助教，1949年秋與鄭桂梧結縭。鄭桂梧父親重視子女教育，送她到日本東京從小學一直讀到完成高中教育，因二次大戰爆發而返台。

謝獻臣育有五子，長子謝伯舟承襲衣鉢，現任衛生署中醫藥委員會組長。依序為謝道舟、謝木舟、謝杉舟，謝杉舟為國立中興大學植物研究所理學博士，現任屏東科技大學水土保持系教授，與謝木舟為雙胞胎。另一子已往生。

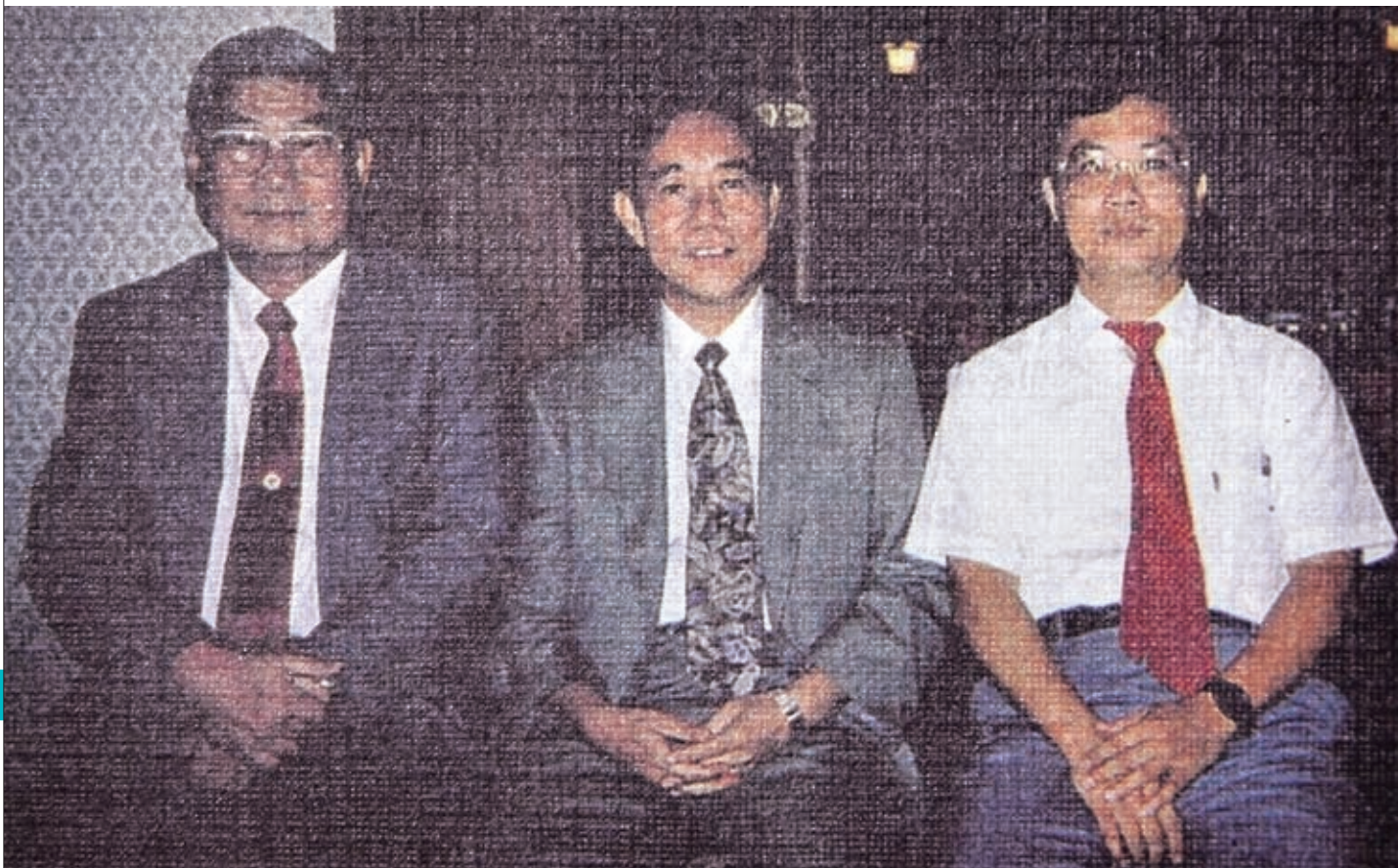
謝伯舟說，父親幾乎是以校為家，不然就是奔波海內外進行各項醫學研究。現在父親書房內仍存放了相當多資料、文件。父親

的工作平常子女們耳濡目染，還好父親未開業，也未強迫孩子們讀醫。謝伯舟夫婦、弟弟都是讀藥的，而謝獻臣曾在高醫兼任過藥學系主任一年，很能理解他們的工作。謝伯舟兒子則讀電腦與EMBA。

長媳洪久美藥師回憶說，謝院長亦嚴亦慈，在工作上要求嚴格，有時會突擊檢查老師、門診醫師或巡察學生上課情形，所以師生都很敬畏他，但看到埋頭研究的老師，則會噓寒問暖、為他打氣。特別是其儉樸習性，任高醫院長時，放棄院長宿舍，自行租屋，並和學生一起在學校自助餐廳果腹。他的節儉習慣帶到北醫也一樣，當時的北醫董事會秘書吳信義表示，董事長一職雖不支薪，但謝老仍舊相當用心視事。

在1988年即已預立遺囑的謝獻臣，開啟了後世仿效的風氣。他認為，生命要活得有

高雄醫學大學寄生蟲學科於1956年成立，謝教授為首任主任（右一），依次為陳瑩霖教授（第十八屆醫療奉獻獎得獎人）及顏全敏副教授。



尊嚴，還特別到高雄地方法院聲請「生命遺囑」認證，聲明中指出：「如果我的身體上及精神上的康復不可能期待，我要求大家讓我尊嚴的死……」。他希望這份聲明，能讓他走得安詳、也不會讓子女背上不孝罪名。因為，他自己在父母親的死亡經驗中，曾經感受到龐大壓力。

謝獻臣曾感嘆地表示，父母親去世前二、三年，分別因中風、高血壓、糖尿病而長期住院，當時他是高雄醫學院院長，工作之餘雖常到病房探視，但是父母親對於兒子不能為他們減輕痛苦，仍然感到不滿。他說：「我自己學醫，知道醫藥有其極限，但是父母親不能諒解，他們認為辛苦栽培孩子學醫，結果並沒有用……」父母臨終前的經歷，讓他深覺痛苦，不願自己帶給子



謝教授手扶麥克風與夫人合唱最喜愛的歌——「星夜的離別」。

孫同樣的困境。

謝獻臣的無私奉獻，還包括他老伴往生時，捐出腦部組織，供北醫研究之用，令北醫師生相當感佩。而他後代也承襲其精神，將廣大的舊宅第無償提供給地方的白沙社區使用，社區民眾增加休閒空間，同時也美化了社區環境，地方特別將社區公園名為「感謝公園」，以資紀念。文／陳旻莘

謝獻臣之信念

- 座右銘「牡丹雖好，綠葉扶持」。為人謙和、仁慈寬厚，前衛生署副署長陳瑩霖曾說，謝獻臣體型高大、看似嚴肅，但是常邀司機工友同桌吃飯，自娛娛人。
- 以諾貝爾和平獎得主史懷哲為師，景仰其勇敢博愛犧牲奉獻的精神。不求名利，以「為人類救命、解苦」為己任。
- 秉持「學醫不一定要開業，滅蚊一樣能救人」信念，不顧家人反對，一生投注

寄生蟲研究及瘧疾防治，足跡曾踏遍90多國，造福人群無數。

- 教導學生：「糞便氣味雖難聞，裡面學問很奧妙」。他在高醫寄生蟲學科，初期常借用訓導處做實驗，同事難忍糞便檢體異味，紛紛走避，他不以為意，反而更積極爭取國內外研究經費，累積研究成果。曾說，許多寄生蟲疾病就是在糞便檢體中找到答案，即使與糞便為伍，也應專注研究。



1986年8月高雄醫學大學寄生蟲學科成立三十週年，謝教授與全體科室人員於綜合實驗大樓前合影留念。

小故事

謝獻臣訪問諾貝爾和平獎得獎人 史懷哲（Dr. A. Schweitzer）博士

因為景仰史懷哲勇敢、博愛、犧牲奉獻精神，謝獻臣於1965年6月25日訪問我國派駐於西非加彭共和國農業示範隊期間，到朗巴雷奈（Lambarene）拜訪史懷哲。

1952年度的諾貝爾和平獎得獎人史懷哲（Dr. A. Schweitzer）博士，放棄神學、音樂、哲學三個博士學位的學術榮譽及威廉學院院長的崇高地位，立志學醫，拿到醫學博士學位後，志願到非洲行醫，為黑人服務半世紀歲月。

訪問當天清晨四時出發，翻山越嶺約五小時後，到達叢林中，約可收容五百病患，於1913年由史懷哲所創設的醫院。謝獻臣本來不敢想會見到博士本人，但是停車時，剛好距其讀書室僅約十公尺處，史懷哲請秘書來問究竟，經說明來意後即與史懷哲見面握手，史懷哲以德語經秘書翻成英語，緩緩提到，曾經研究並賞識中國哲學，為了改善貧病的黑人，到當地自己動手蓋醫院、為

他們診病，教他們種植柑橘果樹，並改善患者的營養。至於意外得到的諾貝爾和平獎，獎金剛好可蓋痲瘋病舍，還可添購儀器、藥品。

謝獻臣參觀了果樹園、門診部、手術室及醫護人員宿舍，開刀房有自動發電機，整個醫院用的是煤油燈。出生於1875年1月14日的史懷哲，幼時多病，活到九十歲，謝獻臣好奇的打聽他日常生活保養方式，發現並非靠運動鍛鍊，而是經常走動、留意飲食。多吃蔬菜、橄欖油、乳酪，不抽菸。

平常不喜歡照相的史懷哲，當天還主動到室外光線明亮處與謝獻臣一行人合照，並招待飲食。謝還留意到史懷哲從1928年以後，就只有一條黑色領帶，當他好奇問道時，史懷哲說，他只有一個脖子，何必要多餘的領帶。

該趟訪問回到農耕隊時已經是夜晚，謝獻臣雖疲累卻興奮，內心祝禱史懷哲後繼有人，而他自己以行動師法史懷哲，不求名利，也為全球無數患者們解除了病苦。

謝獻臣個人簡史 1924年5月10日～2000年4月25日

- 1924年5月10日 生於台灣彰化縣花壇鄉白沙村，母親娘家。五歲寄讀於國小，七歲正式就學於彰化尋常高等小學校。
- 1942年3月 台中州立第一中學校畢業，考上台北帝大預科醫類讀三年，之後再升上醫學部讀兩年。
- 1948年6月 國立台灣大學醫學院醫科（第二屆）畢業，放棄臨床，8月擔任台大寄生蟲科助教。
- 1949年 美國洛克斐勒基金會在屏東潮州成立的瘧疾研究所，更名為台灣省瘧疾研究所，他應聘前往擔任技士，投身瘧疾防疫。同年10月9日與鄭桂梧結縭。
- 1950年1月 兼代台灣省瘧疾研究所潮州分所主任。
- 1952年5月10日 聯合國世界衛生組織防瘧專家顧問團三人來台，台灣省瘧疾撲滅計畫開始時，參與該計畫之調查、防治及實驗工作。
- 1954年9月-1955年7月 獲得聯合國世界衛生組織獎學金，負笈到英國倫敦大學衛生學及熱帶醫學院攻讀D.T.M.&H.（英籍醫師曼森所設），往返旅程中考察歐洲、中東及東南亞各國。
- 1955年9月 台灣省瘧疾研究所技正兼第一組主任。
- 1956年3月 應聘陸軍總司令部抗瘧工作技術顧問。1957年6月因對軍中防瘧貢獻良多，獲陸海空軍褒狀。
- 1957年8月 高雄醫學院成立寄生蟲學科，應杜聰明院長之邀專任教授兼首任寄生蟲科主任。
- 1960年6-8月 應聘美國猶他州楊百翰Brigham Young大學擔任客座教授。12月獲日本鹿兒島醫科大學醫學博士學位。
- 1961年6月 出任聯合國世界衛生組織（WHO）醫學顧問，訪問日本、瑞典、瑞士、葡萄牙、賴比瑞亞、肯亞、烏干達、埃及等國家，進行寄生蟲病調查旅行。8月獲聘為台灣省政府衛生處寄生蟲病防治顧問。
- 1962年4月 兼任高雄醫學院教務主任。
- 1963年11月 美國國立衛生研究院（NIH）通過研究獎助金六萬餘美元，並於1964年2月開始執行研究工作。應美國熱帶醫學基金會聘請赴西非賴比瑞亞主持鈎蟲病研究計畫為主任研究員。（於1969年2月赴賴比瑞亞，辦理計畫結束工作。）

- 1964年11月 應聘為聯合國世界衛生組織寄生蟲病專家顧問會顧問。1969年11月獲續聘五年。將台灣防疫經驗傳至60多個開發中國家，造福人群無數。
- 1965年6月25日 於西非加彭共和國朗巴雷奈（Lambarene）訪問1952年度的諾貝爾和平獎得獎人史懷哲（Dr.A.Schweitzer）博士。
- 1965年12月4日 聯合國世界衛生組織宣佈台灣為瘧疾根除地區，在瘧疾防治上，因立下汗馬功勞而授獎。
- 1971年10月 應聘為台灣省政府衛生處寄生蟲病防治計畫顧問。
- 1973年7月9日 接任第四任高雄醫學院院長。高醫校歌由謝獻臣作詞、呂泉生作曲。
- 1977年8月1日 成立台灣第一個本土性的熱帶醫學研究所，首屆招生十人，分為熱帶基礎醫學組（學術研究）及熱帶臨床醫學組（診斷治療）組。
- 1979年9月 發現腦下腺腫瘤，透過高醫校友安排於1980年3月11日在美國進行腦下腺瘤手術。
- 1981年 高醫獲准增設醫學研究所博士班，基於醫療市場人才需求及教學資源避免重複的考量下，熱帶醫學研究所更名為醫學研究所。
- 1982年 高醫開辦國內第一個寄生蟲特別門診，降低美濃人的中華肝吸蟲盛行率，堪稱最大功臣。
- 1984年 體會音樂療癒、可撫慰人心而開始學唱歌，喜愛「白牡丹」、「小城故事」等歌曲。他說，利用飛機延遲、塞車、等候時間練唱，不但可以培養忍耐毅力，也是最好的打發時間方式，一位葡萄牙商人曾告訴他「起飛時間延誤，總比發生空難好」，此話也培養出了他的等候哲學。
- 1987年 高雄市爆發登革熱大流行，高醫成立跨領域研究防治小組，協助政府控制疫情蔓延，也成為國內登革熱疫情研究重鎮。
- 1988年6月 獲選為美國熱帶醫學及衛生學會名譽會員，為台灣首位獲此殊榮的學者。8月到高雄地方法院公證處，為「生命遺囑」聲明認證，其預立遺囑的作法，引起後人效法。
- 1990年5月 榮獲美國阿肯色州立大學醫學院頒贈榮譽理學博士學位。12月獲頒行政院衛生署之台灣地區瘧疾根除25週年紀念獎狀。

- 1991年7月 自高醫屆齡退休，獲頒教育部「主持高雄醫學院院務18年、致力醫學開展成績卓著」獎牌，並獲頒高醫名譽教授。同時，應聘為行政院衛生署顧問。8月獲頒行政院衛生署一等衛生獎章。
- 1992年7月9日 應教育部之託，協助北醫重整，接任臺北醫學院董事會第九屆董事長，整頓校務。該屆董事會有八位是當時國內醫學院或附設醫院現任或前任院長、副院長及學者，三位為北醫校友，是以醫學教育專業及校友為主的組合。董事名單包括：于俊、尹在信、吳成文、吳坤光、林國信、徐明達、陳維昭、葉純甫、韓詔華、藍忠孚。
- 1993-1995年 數度到大陸做傳染病調查，足跡遍佈新疆、東北、西南、華中和東南各省。1993年4月在大陸沿海訪問醫學機構時，順道到福建省安溪縣尋根。
- 1995年7月9日 擔任臺北醫學院第十屆董事長。該屆董事名單包括：于俊、尹在信、吳成文、李祖德、林國信、洪奇昌、徐明達、陳維昭、葉純甫、韓詔華。
- 1995年11月 夫人鄭桂梧病逝於臺北醫學大學附設醫院，遺囑願捐出遺體腦部組織供北醫病理解剖，作為教學研究之用。友人表示係受謝之影響。
- 1996年 與黃高彬兩人將在大陸各地蒐集的資料及心得寫成一本《大陸地區傳染病概況》，由陸委會出版，提醒前往大陸的民眾預防當地疫情。
- 1996年7月 爭取台北市府「萬芳醫院」委託經營，為第一家公辦民營的綜合醫院。
- 1997年10月 在台大醫學院附設醫院進行腹部動脈瘤（直徑八公分）手術，由蔡長和醫師與台大醫療團隊合作。
- 1998年7月9日 擔任臺北醫學院第十一屆董事長。該屆董事名單包括：于俊、尹在信、吳成文、李祖德、林國信、邱孝震、洪奇昌、洪傳岳、徐明達、陳維昭、張文昌、葉純甫、韓詔華、駱錦明。
- 1999年 醫學綜合大樓正式動土，第二校區確定開發苗栗竹南及宜蘭三星兩地，北醫建設邁入新紀元。
- 2000年 獲教育部初審通過北醫改名臺北醫學大學計畫。
- 2000年4月25日 中風住院治療，下午四時左右辭世。
- 2000年4月29日 獲頒「第十屆醫療奉獻獎」之「特殊貢獻獎」。
- 2000年5月16日 總統頒發褒揚令。

從醫師到醫學教育領航者

邱文達

在各個層面盡社會責任

被譽為「臺灣騎士救星」的邱文達博士，致力推動「騎乘機車戴安全帽的立法」十餘年，以防治頭部外傷，並透過亞太公共衛生聯盟將此政策成效推廣至亞太地區近20個國家，協助了各國降低機動車交通事故所造成頭部外傷比率。2006年WHO發行的「道路安全專業決策執行手冊」並引用其發表的相關資料，堪稱臺灣醫界以研究推動政策的成功案例！

忘記背後，向著標竿直跑！

「忘記背後，努力面前的，向著標竿直跑！」《聖經·腓立比書》中這句話，一直是邱文達自我砥礪的信念之一。從行醫、推

動「騎乘機車戴安全帽」立法、創設中華民國外傷預防協會（現：臺灣事故傷害預防與安全促進學會）與全國首家傷害防治學研究所、成功經營公辦民營的市立萬芳醫院及全國第一家BOT的雙和醫院，到臺北醫學大學的校長，就是秉持這樣的精神，讓他引領著工作夥伴們，一而再、再而三地締造各式各樣的新紀錄！

現任臺北醫學大學校長的邱文達教授，出生於臺灣省宜蘭縣的淳樸的鄉間，受到父親行醫的影響，家中兄弟姊妹都從事醫療工作，男生當醫生、女生當藥師。他自中山醫學院醫學系畢業後，順利申請到台北中心診所擔任住院醫師，中心診所當時的設備好、人才多、薪水高，相當不容易進去，在當了





上圖：手術室中的邱文達（左一）。



右圖：邱文達選擇鑽研腦神經外科是受到恩師施純仁（右）的影響。

七個月住院醫師，並遇到恩師施純仁（前衛生署長、國內腦神經權威）後，就選擇了腦神經外科的領域，並進入三軍總醫院神經外科擔任住院醫師及總醫師。

自此，邱文達經常得面對生死一瞬間的考驗，因為腦出血或腦外傷的患者，若能及時搶救或處置得當，就有機會完全康復；但若稍有耽擱，就可能一命嗚呼或成為植物人，臨床上的實際狀況就如同「五分鐘阻斷青雲路」般，醫生只要恍神一下或病人因故延誤時間，病情可能就急遽惡化；為腦血管瘤病人開刀時，有時在錯綜複雜的血管中，竟發現多達數顆的血管瘤，即使花上十幾個小時，也無法放棄或逃避，只能設法解決問題。然而這些危險緊急的狀況，更養成他日後堅定、不畏艱難的個性。

堅持信念：長期致力政策推動 走出白色巨塔 實踐濟世理念

「一位臨床的神經外科醫生，終其一生執業30年，頂多只能替五千名病人開刀，但推動騎機車戴安全帽，一年就可以救三千人！」邱文達醫師因此在行醫之餘，以十餘

年的時間推動「騎乘機車戴安全帽」的立法，藉由交通事故傷害防治的政策推動，實踐他濟世救人的理念與決心。

20多年前，還在臺北醫學大學附設醫院擔任神經外科主治醫師的他，幾乎每天晚上都在幫車禍受傷的患者開刀，往往忙到天亮才走出手術房。當他趁空休息的時候，腦海卻又不斷浮起傷患一張張年輕的臉孔，心裡想著：「那麼年輕的生命，如果沒能醒過來怎麼辦？」另一方面他也不禁自忖：「開再多的刀，也來不及救這些車禍受傷的年輕人，當時如果戴了安全帽，後果就不會這麼嚴重了。」

那時，他還認識一位在各大醫院賣報紙、送報的文先生，兩人並結為好友。某天晚上，卻接獲文先生騎機車被車撞的消息，因為沒有戴安全帽造成的嚴重腦傷，人雖然活了下來，卻成為植物人。再想起自己讀醫學系時，一位大他三屆的學長，因騎機車與另一輛機車碰撞，車禍身亡，學長的死亡讓他震驚，當時學長原本找他一起出遊，他因有事沒跟去……

這些往事，以及在醫院看到因為沒戴安

全帽造成的家庭悲劇，在在讓他感受深刻，推動騎機車戴安全帽的種子，也在他的心裡慢慢地萌芽、長大並想化為實際行動，然而當時臺灣社會並沒有公衛的觀念，在缺乏足夠的資源進行遊說與推廣的情況下，1986年他選擇赴美繼續深造，至美國匹茲堡大學學習「傷害流行病學」，吸取國外的經驗以拓展自己的視野。

在匹茲堡大學的求學過程裡，他發現當地頭部外傷的病例很少，同時也發現國外是透過宣導與立法來施行公共衛生的政策，當時他就想，臺灣的頭部外傷情況這麼嚴重，為什麼國外有立法、我們沒有？」於是下定決心以政策面的角度來推行『騎機車戴安全帽』的立法。

三年走透全臺灣 百場演講「砸」豆腐

回國後，邱文達開始著手蒐集各項照片與資料，經過四、五年的深入研究，建立起將近兩萬份的「頭部外傷資料庫」。之後，他一面舉辦國際研討會，讓國人更了解這個議題，如：1991年他舉辦的「頭部外傷流行



與匹茲堡大學求學的指導教授Prof. Ronald E. LaPorte合影。

病學」研討會，邀請了四、五十位國際重要學者參與，讓國內學者體會到問題的嚴重性，並達成儘速立法的共識。

另一方面，他走入地方，向一般民眾解釋戴安全帽的重要性，並以「流汗總比流血好」為口號。在衛生署安排下他奔走全國，包括鄉公所、衛生所、學校、立法院等，希望得到更多支持。他巧妙的把豆腐比喻成人腦，把沒盒子保護的豆腐砸到地上，模擬車禍時沒安全帽保護的腦，讓大家知道戴安全帽多麼重要。面對民眾天馬行空的各種問

邱文達小檔案

- 2008年 臺北醫學大學校長暨雙和醫院開院院長
- 2008年 亞太公共衛生聯盟（APACPH）理事長
- 2006年 臺灣神經創傷醫學會理事長
- 2004年 臺北醫學大學副校長、雙和醫院籌建處主任
- 2003年 雙和醫院招標作業委員會副主任及執行長
- 2002年 臺灣神經外科醫學會理事長
- 2000年 臺北醫學大學傷害防治所所長（臺灣醫務管理學會理事長）
- 1999年 中華民國區域醫院協會理事長
- 1998年 中華民國外傷預防協會理事長
- 1997年 萬芳醫院開院院長（任職11年）
- 1996年 萬芳醫院籌備處執行長
- 1994年 通過部定教授
- 1993年 臺北醫學大學附設醫院行政副院長（臺北醫學院公共衛生學系系主任）
- 1991年 取得日本大學醫學部神經學博士
- 1989年 臺北醫學大學附設醫院神經外科主任（取得美國匹茲堡大學流行病學博士）
- 1987年 取得美國匹茲堡大學流行病學碩士
- 1985年 赴美國史丹福大學醫學中心擔任神經外科研究員
- 1981年 馬偕醫院神經外科主治醫師
- 1980年 三軍總醫院神經外總醫師
- 1975年 中山醫學院醫學系畢業

題，如太悶熱、影響視野、影響聽力、會不會造成頸椎骨折、安全帽材質是否安全、小孩尺寸哪裡買等，他也透過研究以及文獻資料，一一回覆並排除這些疑慮。然而幾百場的演講下來，造成他聲帶受損，導致了現今沙啞低沉的嗓音，他也從未後悔。

直到1994年相關證據蒐集齊全，頭部外傷資料庫已經有相當規模，他與台北市交通大隊李振光大隊長合作，2月至5月加強宣導民眾騎機車戴安全帽，結果交通大隊的統計發現，宣導期間那四個月內，騎機車造成的頭部外傷死亡率降低一半，腦外傷住院病患下降三成，頭部外傷造成的植物人，本來一個月有兩到三個，那段期間竟然掛零！更增加邱文達推動立法的信心。

好事雖多磨 鏗而不捨終促成

但當時安全帽的價格突然上漲，民意代表強烈質疑戴安全帽的政策是圖利廠商，提出了「一頂安全帽賺100元，賣出一千一百萬頂至少可賺十億元」的說法，導致法案審議受阻，政府官員紛紛低調以對，剩下最沒有利益衝突的邱文達繼續為政策發聲辯護，回應來自各方的質疑，並鏗而不捨地進行溝通與宣導活動。終於在1997年6月正式執法，全國同步實施。法令生效的當天，他興奮地在街頭拍照，以紀念我國公共衛生史上



邱文達以「流汗總比流血好」為口號，奔走全國進行宣導。

最大的突破之一，當場就被受罰的騎士認出，指著他破口大罵，邱文達卻甘之如飴。

臺灣的事故傷害死亡率，從1967年到1997年一直高居十大死因「第三名」，僅次於癌症及心臟血管疾病；而世界各國之平均排名在第四至第八位間，故我國是事故傷害死亡率最高的國家之一。1997年安全帽政策實施之後，隔年便降到「第四名」，2002年起則已降至「第五名」。而頭部外傷的住院率則減少30%，死亡率減少33%；衛生署的衛生統計資料則顯示，機動車輛事故的死亡人數，在1996至2008年間快速下降，由1996年之前的平均每年7,000餘人，2008年降至3,600餘人，每年減少近3,000人死亡，十餘年下來，估計拯救了約3萬多人的生命及家庭。

歷年機動車交通事故死亡人數

年別	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
死亡人數	7,427	7,077	6,516	5,903	5,526	5,420	4,787	4,322	4,389	4,735	4,735	4,637	4,007	3,646
死亡率 (每十萬人)	34.9	33.0	30.1	27.0	25.1	24.4	21.4	19.2	19.5	20.9	20.8	20.3	17.5	15.9

來源：衛生署衛生統計資料

奉獻

【醫療奉獻獎
北醫西人得主專輯】

2006年8月世界衛生組織（WHO），發行全球第一本有關「道路安全專業決策執行手冊」，呼籲全球執行騎機車戴安全帽，並引用邱文達2001年在美國公共衛生雜誌上所發表，其結合醫界建立18萬筆資料的臺灣頭部外傷資料庫，證明臺灣在1997年公布實施的「騎機車應強制戴安全帽」這項公共安全政策的具體效益。

2007年4月，邱文達因為20餘年來推動騎機車戴安全帽宣導教育與立法實施，榮獲第17屆醫療奉獻獎之「特殊貢獻獎」，此獎素有臺灣醫界諾貝爾獎之稱。他特別指出政策最終能夠順利通過立法，要感謝甚多投入立法工作的幕後功臣：包括衛生署前署長施

純仁、張博雅、詹啟賢、葉金川，衛生署前保健處處長余玉眉、副處長賴美淑、台北市交通大隊長李振光、交通部道安委員會組長陳子儀以及多位教育部、勞委會的官員等，皆功不可沒。

更承蒙臺北醫學大學前董事長謝獻臣、吳成文，及前校長胡俊弘、許重義的全力支持，讓研究得以順利進行；此外，還要感謝神經外科界的洪慶章、高明見、李良雄、黃俊一、施養性、林欣榮、蔣永孝等醫師開會支持、提供資料，才有更堅實的證據來推動立法；最後，由黃昭順等30餘位立委聯手提案，才讓此案通過立法。也因為有這麼多各界人士的支持與協助，才能完成立法，而自己只是在其中奉獻一點心力而已，但長期與他相處的家人、學生、同事、朋友無不覺得，這項榮耀的確實至名歸！

2007年他同時與臺灣神經外科醫學會完成了，國內第一部治療頭部外傷最重要的準則：《嚴重腦外傷臨床診療指引》，本書集合40餘名神經外科醫師，歷經兩年和國內各區醫學中心、區域醫院的神經外科專家學者，研究討論撰寫而成，過去沿用美國版的



由恩師施純仁手中接獲第十七屆醫療奉獻獎



第十七屆醫療奉獻獎得獎者合影，左1為邱文達，右1為北醫校友陳博憲



WHO「道路安全專業決策執行手冊」

嚴重頭部外傷治療準則，因國情與醫療資源不同，不全然適用，此書有助於提升因機汽車禍所導致之嚴重腦外傷的治療成功率。

2008年，邱文達獲選為亞太公共衛生聯盟（APACPH, Asia-Pacific Academic Consortium of Public Health）理事長，此衛生聯盟由來自20個國家的65所大學組成，具有24年歷史，是全球規模最大的公共衛生聯盟之一，深受國際醫學界重視。他更透過聯盟的力量將臺灣的安全帽經驗分享給亞太地區20個國家，以協助各國降低機動車交通事故所造成頭部外傷的比率。

至今，他仍致力充實意外傷害資料，研究如何降低頭部外傷的住院、死亡率；未來，希望繼續推動「騎腳踏車戴安全帽」以及「汽車後座必須繫安全帶」的立法，以保障民眾頭部外傷與交通意外事故發生。

萬芳醫院11年來的唯一： 一路走來，始終如一！

堅持品質 成果豐收

邱文達曾是萬芳醫院籌備處執行長、開

院院長、第一位連任11年的院長，1997年2月開幕的萬芳，在他領導醫院全體同仁攜手打拚的努力下，不僅通過地區醫院、區域醫院、區域甲類教學醫院、醫學中心、JCI國際醫院的評鑑，更締造了許多眾人矚目的紀錄。

開業一年內即通過衛生署區域教學醫院評鑑；第一年就獲得11所市立醫院經營績效品質評比第一名，被衛生局評定為社區服務績效最優的醫院；第三年在無任何公務預算及收費標準比照市立醫院的重重限制下，已有年度盈餘，樹立了公辦民營成功的典範；2004年8月通過醫學中心的評鑑，創下國內



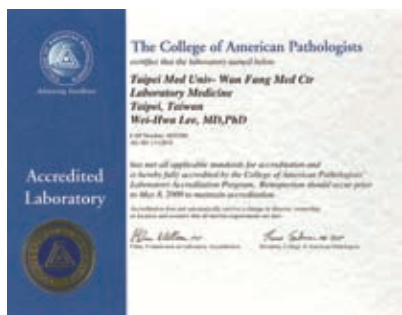
2007年邱文達與臺灣神經外科醫學會完成了國內第一部治療腦部外傷最重要的準則《嚴重腦外傷臨床診療指引》

邱文達的榮譽榜

- 2009年 美國匹茲堡大學「榮譽傑出校友獎」
- 2009年 第12屆傑出企業領導人「金峰獎」
- 2008年 行政院衛生署「衛生獎章」
- 2007年 第17屆醫療奉獻獎（個人特殊貢獻獎）
- 2007年 亞太公共衛生學會貢獻獎（APACPH）
- 2005年 臺灣健康促進暨衛生教育學會第1屆特殊貢獻獎
- 2003年 李國鼎管理獎章（醫界首次獲獎）
- 2002年 經濟部第13屆國家品質獎（機關團體獎）
- 2002年 臺北醫學大學教學創新獎
- 2001年 臺北醫學大學師鐸獎
- 2000年、2001年 國際外科學院院士優秀論文獎
- 2000年 經濟部第11屆國家品質獎（個人實踐獎）
- 1999年 美國匹茲堡大學50週年傑出校友獎
- 1997年 教育部教育文化獎章（社會教育有功人士）
- 1997年 中山醫學大學學術類傑出校友獎
- 1996年 王民寧醫療貢獻獎
- 1993年、1997年 黃氏基金論文獎
- 1984年 台灣振興醫學獎



萬芳醫院通過CAP-LAP（美國臨床病理學院實驗室）驗證。



CAP-LAP證書。

醫院創院七年即升格醫學中心的紀錄。2006年順利通過美國JCI國際醫院評鑑，成為國際性標準化最完整的醫院之一。

這段期間，萬芳醫院也接受了ISO9001（品質管理系統）、14001（環境管理系統）、ISO22000（食品安全管理系統）、OHSAS18001（職業安全健康管理系統）、CAP（美國病理學會實驗室驗證）、WHO的HPH（健康促進醫院認證）等國際標準驗證，並獲得行政院國家品質獎等百餘獎項。此外，尚有其他多項創舉，如在醫療方面：創新全國第一台全身型光子刀、全國第一個雷射美容中心、全國第一台低輻射量高速CT SCAN、微創開心手術等13項；在行政方面：首創醫院多重品質管理工具理論、醫療

品質滾球理論、全國第一家舉辦標竿學習觀摩會之醫院等9項……

「對北醫大的發展而言，萬芳居於樞紐位置，萬芳十年來的成就，是北醫50年發展的重要里程碑。」臺北醫學大學董事長李祖德表示，「萬芳醫院成立七年半就晉升為醫學中心，這在臺灣是打破紀錄的，依靠以病人為中心建立良好的醫療品牌，向外界證明北醫的能力；通過JCI評鑑，建立了符合國際標準的醫療體系，不但改變了北醫的文化，也提供了向前發展的契機，就是因為萬芳成功的例子，北醫才有機會經營雙和醫院的BOT案。」

創業為艱 守成不易

第一家公辦民營的「萬芳醫院」，今日看起來風光亮麗，當年可是個荒廢經年的空殼子，在荒煙漫草中暗藏水鄉澤國的景象已是難以想像的事。台北市議員秦麗舫曾經形容：「萬芳醫院成了毒蛇和野狗的家園。」因為醫院當年在落成後，便閒置了四年未啟用，不但醫院建築的牆邊長出野草，連地下三層樓都浸泡在水中，在抽水馬達整整抽了

一個星期的積水之後，竟然發現了二十幾條毒蛇。現任臺北醫學大學副校長李友專，曾為萬芳建立病人安全資訊系統，並因而獲得十大傑出青年獎，回憶起第一次到萬芳的經驗，「門一打開，嗆人的臭味撲鼻而來，一樓大廳所見之處，盡是狗屎……」。

1995年2月5日，台北市政府衛生局第一次公告「萬芳醫院委託經營案」，只有臺北醫學大學和慈濟醫院提出申請，由於申請單位數未達公告標準，所以宣告流標；第二次公告，只有北醫大依然提出了申請，當然又流標了；第三次，北醫依然是唯一提出申請的單位，衛生局只好延期；延期之後，仍沒有其他單位提出申請，市政府於是召開了審查委員會，1995年12月20日通過，決定將萬芳醫院委託給北醫來經營，1997年7月17日正式簽訂委託經營合約。隔年北醫校長胡俊

弘便成立萬芳專案小組，由邱文達擔任籌備處執行長。

取得萬芳醫院的經營權之後，百廢待舉，光是整修醫院建築、採買基本的設備，就需要一億五千萬元，在沒有財團奧援，沒有政府資金挹注下，北醫向銀行貸款六億元，作為萬芳醫院的籌備金。籌備期間，工作人員更是全年無休、日以繼夜、以院為家，從制度規劃、人員招募、工程發包、採購儀器到執照申請……，僅花了半年的時間，就完成了一般需要一年至一年半時間的籌備工作，正式在1997年的2月15日開幕。

邱文達說：「開幕之時，萬芳醫院以三十餘位醫師，不到三百人的醫療團隊，預定開放一百張病床的小規模展開醫療服務。然而，七個月之後，萬芳的門診、急診和住院手術的人次，已經超過中興和婦幼兩家市





立醫院，占床率還曾經是台北市七家市立醫院之冠。」

當時外界都不看好萬芳的發展，悲觀地認為捷運木柵線只會帶走病患。邱文達卻抱持不同的看法，反而認為捷運能帶給病患交通的便利性，他說：「只要從病人角度思考，一家醫院就能經營的不錯。」所以，萬芳用心深耕社區，了解在地人的醫療需求，建立以病人為中心的醫療體系，成功轉型成「社區型醫學中心」，如今醫院門診量每月高達10萬人次，每月營業額超過3億。

雙和醫院核子醫學科主任楊哲銘，曾任萬芳醫院行政副院長，他表示：邱校長領導萬芳醫院十一年，管理風格一貫，所以文化才能扎根，讓萬芳引以為傲的品質得以成長茁壯。邱校長是很有創意的人，也鼓勵別人發揮創意，他同時具有很好的行銷能力，這在專業醫師身上不常看到，再加上他的觀察力敏銳，可以看出市場趨勢，所以能在適當的時機推出適當的政策。」

談到邱文達校長，曾任海基會董事長、現為北醫大董事的洪奇昌，用了三個有趣而生動的英文形容詞，那就是「colorful、powerful和wonderful」，洪奇昌說：「邱文

達院長是一位很好的領導人，他有高度的熱忱，簡直是以院為家，對病人的盡心關懷可以說是全人照顧。尤其難得的是，他懂得找到適當的人做適當的位置，所以萬芳醫院能夠在十一年間，締造如許佳績。」

品質，是萬芳醫院的價值與尊嚴！

邱文達則是醫界首位榮獲國家品質獎個人獎的得主。為了追求良好的醫療品質，他在萬芳醫院建構了四大支柱：優質領導、全員參與、持續改善和顧客導向。而「滾球理論」則是 he 最常用來說明醫療品質管理的例子。

他認為ISO（International Organization for Standardization，國際標準化組織的簡稱），那些管理醫院的標準化及管理系統的國際認證工具，如ISO9001（管理系統）、ISO14001（環境保護）、OSHAS18001（職業安全）、QM9004（品質策略）所代表的不是品質本身，而是建構一個平台，但這個平台並非是水平的，而是傾斜的，品質就像是在這個傾斜平台上的一枚球，同時需要「牽引的力量」和「煞車的力量」，才能持續往前推進。而牽引的力量包括了「標竿學習」、「品管圈」和「臨床路徑」等品質改

Welcome to TMU-Wan Fang Medical Center for JCI Accreditation Site-Visit, July 17-21, 2006
 歡迎美國國際聯合委員會蒞院評鑑



萬芳醫院接受第一次JCI國際醫院評鑑時，醫院同仁與三位外國評鑑委員（中）合影。

善的方式；煞車的力量來自於稽核，包含醫療異常報告、行政異常報告、ISO內部稽核和提案制度等，找出問題後進行改善。

「讓別人來評估，我們才知道缺失在哪裡，作為改善依據，就能進步。」這正是邱文達讓醫院接受一次又一次的評鑑及各種競賽的初衷。萬芳第一次接受JCI（國際醫院評鑑）審查委員來院預評（Mock Survey），3位國外委員，完全不管你曾通過什麼國際驗證、得過什麼獎，而是直接問病人，醫院哪裡讓他不舒服？只要對病人有影響，就提出糾正；連天花板上有塊小污漬，都被指為不合格，理由是：「萬一霉菌掉下來就會影響到病人」。邱文達說：「他們來過之後，我們才知道以往都是以治療的角度來看，真正以病人為中心原來是這樣，這點我對他們很服氣。」

萬芳醫院在標準化的部分做的非常徹底，國際醫院也很少能這樣完整。邱文達想起萬芳的ISO認證，曾發生過一件有趣的事，「英國SGS認證公司的總裁，在電腦的

醫療品質 - 滾球理論

煞車力量

醫療異常報告（QA）、
 行政異常報告（QA）、
 IOS內部稽核、
 提案制度（SS）...

牽引力

EBM、標竿學習（BMK）、
 品管圈（QCC）、5S、
 臨床路徑...



(Modified from AT&T)

資料中發現，臺灣有一所醫院通過了所有的ISO驗證，讓他大感驚訝，並且十分佩服，因此他親自來臺，想看看到底是一座什麼樣的醫院，有辦法通過這麼多項ISO驗證？之後，他為了表達敬佩心意，另外又頒了三面獎牌給萬芳醫院。」

全國第一家BOT醫院， 雙和醫院的創院院長 再造傳奇 轟動醫界

甫於2008年7月1日開幕的「雙和醫院」，是臺灣史上第一家BOT（Build、Operate、Transfer，興建、營運、移轉）的



雙和醫院原址本是一座40公尺高的小山丘。



雙和醫院開工典禮。



雙和醫院樓高13層。

醫院，也是國內近年來政府推動重要的BOT案，臺北醫學大學以黑馬之姿奪標，獲得了雙和醫院的經營管理權，並是少數準時完工的BOT工程之一。醫院開幕當天，冠蓋雲集，馬英九總統等各界貴賓皆蒞臨剪綵，見證這歷史性的一刻，因為雙和醫院將成為中永和及鄰近等大台北地區民眾的醫療重鎮。

雙和醫院自1990年起，歷經土地取得、都市計畫變更、採行公辦民營模式，終於在2003年7月正式公告本BOT案，但因山坡地開發成本過高等因素，三次流標；同年10月經前中和市呂芳煙市長關鍵性的跪地催生，12月第四度公告，在四家優良醫學大學積極參與競標下，北醫大終以臺北市立萬芳醫院

公辦民營的成功經驗拔得頭籌。

時任萬芳醫院院長，並擔任雙和醫院招標作業委員會副主任及執行長的邱文達指出，「我們以萬芳既有的經營成效，打動了每一位委員。」他以萬芳為傲的說，並指出北醫大爭取雙和醫院BOT案，著眼點不僅在擴大北醫既有的醫療規模、響應政府鼓勵民間參與公共工程方案，還希望能改善醫療服務品質、帶動經濟成長，解決政府因為財政而無法推展醫療事業的困難，樹立北醫成為民間參與重大醫療事業的典範。

「呂芳煙前市長很關心地方建設和民眾權益，給予我們許多協助。」邱文達補充道。因為政府BOT案如果三次流標，政府

可以收回該案，不再招標，但是呂市長為了民眾的權益，在立法院公聽會時跪求立法委員，不要忽視雙和地區民眾的醫療需求，才使得雙和醫院BOT案有了第四次招標案，經營條件也較前三次有利。

雙和醫院從招標、籌備、建設，到準時開院營運、一年內達到損益兩平，締造了多項不可能的任務。

菁英團隊 經驗傳承

邱文達說：「雙和醫院BOT案對北醫大是非常重要的里程碑。」經營萬芳醫院十一年，已培養出了最優秀的醫療OT（Operate & Transfer，公辦民營）團隊，廣受社區民眾的肯定，並且獲得行政院公共工程委員會公辦民營案例的特優獎。故在雙和開院前，他從萬芳醫院帶4位主任、5位副主任及其他行政人員到雙和醫院進行開院的準備工作，作為創院複製、經驗傳承的基礎。

「現今，證明這個傳承的策略是對的！」邱文達說，這些主管及同仁，因為過去長期工作的默契，很容易上軌道，新人進來，馬上有模式可遵循，減少摸索期，能在

短期間，進入工作狀況。而能夠擁有傲人的佳績，要歸功於雙和優秀的經營團隊，及北醫全校師生、董事會、附屬醫院等堅實的後盾，此外，社區民眾的支持與地方對醫療資源的迫切需求，也是雙和團隊努力的最大動力。

醫學大學的教育領航者

作育英才 桃李滿天下

1985年起邱文達從北醫大醫學系的講師、副教授、教授，一路到電算中心主任、公共衛生學系主任、外傷防治中心主任、傷害防治學研究所所長、副校長，到2008年5月2日榮任臺北醫學大學第十二任校長！這些年來，他透過學術、臨床、政策推動、醫院管理等各式各樣的管道與方式，除培育了無數醫療菁英，並在北醫創立了全國首所「傷害防治學研究所」，更榮獲了教育部教育文化獎章、臺北醫學大學師鐸獎及教學創新獎！

「我最喜歡和學生在一起，早期在推安全帽政策時，都是學生在幫忙蒐集、計算資料。」邱文達很懷念那些與學生同甘苦的時光，學生在參與頭部外傷的調查與問卷，以及社會運動的過程裡，更能深刻體認到身為醫療人員的責任與義務，這也正是他想要傳承的經驗。他同時也鼓勵學生勇於展現自我：「不要擔心自己沒有地位，每個人都可以站起來說話，只要堅持理念，蒐集資料、尋找證據，一步步前進，終究可以達到目標的。」



照片中者為邱文達校長。

以國際一流的醫學大學環境， 培育台灣史懷哲

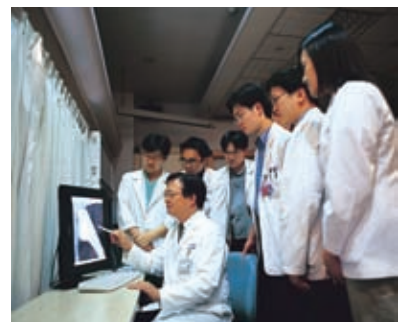
身為北醫第一任校友董事長的李祖德對邱文達校長期許深切，他表示：「以現今趨勢來看，台灣醫學教育與醫療服務的大環境非常嚴峻，但相對來說，也提供了北醫一個脫穎而出的決勝良機。我們期待邱校長在這個大開大合的環境中，勇於創新思維、另闢新局外，也留心整合內部既有的資源，成為北醫快速勝出的良方。」

2008年甫接任北醫大校長的邱文達，是全國第一位榮獲醫療奉獻獎的校長，而一向「努力向前」的他，現今（2009年）已帶領學校通過ISO9001：2008（國際品質管理）、ISO14001：2004（環境安全管理）、OHSAS18001：2007（職業安全衛生）、ISO27001：2005（國際資訊安全品質）、ISS國際安全學校等國際標準化驗證及認證；並是國內第一個通過AA1000（永續發展報告書國際查證）的學校機構；年底將完成國家品質獎及三家附屬醫院的JCI國際醫院

評鑑。

他同時進行校園景觀再造，期望讓北醫大學城成為台北知名的文化地標之一；在教學上則進行課程重整、教師評鑑；研究上著重於產學合作、轉譯醫學；並積極推動國際化，引進國際學生及師資到學校；這些將讓北醫以完全嶄新的面貌，迎接明年（2010年）的50週年。

在邱文達的眼中，北醫在教學上並重知識及人文素養的發展，是全國醫學大學中最獨特的地方，而「培育兼具人文關懷、社會服務熱忱及國際觀的醫事專業人才」正是北醫50年來一貫的教育宗旨。學生要能走出白色象牙塔，朝向多元發展，才能深刻體會病人的感受，改善醫病關係；像在文壇享有盛名的侯文詠、陳克華，以及前全美最大華人學名藥廠負責人趙宇天、中研院院士暨國科會副主委張文昌、前衛生署副署長陳時中、前台北榮總院長李良雄、台安醫院院長黃暉庭、馬偕紀念醫院院長蔡正河、林口長庚醫院院長王正儀……這些社會賢達，都是北醫



臺北醫學大學在教學上並重知識及人文素養的發展。

的校友；而舉辦了19屆的醫療奉獻獎，北醫人就林勝利、吳金順、全文章、楊綏生、魏火曜、劉增應、謝獻臣等15位得主，是全國獲得醫療奉獻獎得主最多的大學之一。

他表示，目前北醫整體課程規劃，包括「垂直教育」與「水平教育」兩大部分，前者指的是專業知識，後者即為通識教育與博雅教育。學生前兩年要花時間在通識教育與博雅教育上，「其中倫理，是尤其重要的一環」。他直言道，「學生的倫理觀雖然早在高中時期就成形，大學能作的比較有限，但還是要作！北醫從醫學教育到進醫院實習，都以倫理教育為橫軸貫穿。」

在教育部獎勵大學教學卓越計畫的挹注下，北醫推出「醫學人文系列活動」，實施「典範教育」，例如讓學生去拜訪北醫校友姜仁智，他是南投縣衛生所主任，也是第15

屆醫療奉獻獎得主，並將過程拍成紀錄片。讓學生藉由親炙典範人物的過程，體會醫師無私的奉獻，這就是臺北醫學大學「實踐」倫理教育的真實課程。而邱文達心中辦學的最高績效，是奠定在「一百位畢業生中，能有幾個史懷哲」？我們滿心期待，相信這位醫學教育領航大師，定能讓這美麗的成果，在臺灣及世界遍地花開！文／金美香



培育兼具人文關懷、社會服務熱忱及國際觀的醫事專業人才是北醫多年來的教育宗旨。



奉獻

如師如父的「鍾爸」

鍾文政

授業解惑兼心靈輔導

鍾文政老師雖非醫療奉獻獎得主，卻是北醫醫療奉獻獎的「推手」。被學生暱稱為「鍾爸」的鍾文政老師在一連串的因緣際會下，接觸到原住民公費保送生，這些來自純樸原鄉學生，甫到五光十色的台北，不但容易迷失也感困惑，經由鍾文政老師「額外」的輔導，終究步入正軌。他的輔導不僅是在學期間，畢業後的行醫表現亦在他的考核範圍。鍾文政長期投入寄生蟲研究，不但樹立獨霸一方的權威，更在多次國內外的義診之行救人無數。

「...」試再試做不成，再試一下，這會使你的見識多、這會使你的膽子大，勇敢做去不要怕，

再試一下。」翻開手邊泛黃的簿子，40年來、超過200位原住民學生的生活點滴「全都錄」，「鍾爸」口中不禁輕唱起「再試一下」這首歌。受他照顧過的學生都知道，這是他鼓勵同學面對困難不要放棄的「通關秘語」。

看著昔日手寫的記錄，國內寄生蟲學科權威、北醫原住民健康研究中心主任鍾文政教授，如數家珍地談論著每一筆資料內容，

無論對寄生蟲研究，或原住民學生的輔導，以及教學領域的付出，「鍾爸」總是無怨無悔、充滿熱忱，三十餘年來先後培育出不少位醫療奉獻獎得主，看到學生們的傑出表現，他深感欣慰，比自己得獎還高興。



從入學日期、家裡地址及聯絡電話、父母工作情形、學生照片、何時考上國考、高考，各科學習成績及遭遇的困難，甚至被退學了，字跡密密麻麻，清楚記載。他說：「爸爸當然要了解每個孩子生活動態。」談到多位獲得醫療奉獻獎學生的成就時，眼角頓時閃亮，臉上現出與有榮焉的喜悅。幾位得獎校友回想從前校園生活時，最多的共同話題也是「鍾爸」，他們齊聲稱道，如果沒有這位幕後「推手」長期奉獻、埋首耕耘，山地醫療奉獻獎的名單恐怕會「難產」。

除了生活動態，他要求學生課業務必嚴謹，想要上他的寄生蟲課，一定要先學會在糞便裡找條蟲、清洗條蟲，放在手上玩玩，再用手背去感受條蟲蠕動的感覺。「我會要求學生閉上眼睛，感受蟲體活動的速度，加上10倍，就是條蟲在人體腸道內造成腹脹的感覺。」身體會一節節斷落的條蟲，狀似麵條，俗稱「麵條蟲」。想要見識這種蟲，原住民健康研究中心裡面收藏著數十件標本，從地板直竄到屋頂的黑色試管，放眼望去令人震撼，裡面是一條條乳白色蟲體，有點像做失敗的手工拉麵。鍾文政說，這些試管是在1969年向新竹玻璃廠訂購燒製，當時一根300元，小學老師一個月薪水還不夠支付兩根試管的價格，全國也只有北醫有這種教材，後來曾贈送給疾病管制局及其他醫學大學。



鍾文政在寄生蟲學科方面的研究多達一百多篇。

從入學到就業 不斷叮嚀照顧

「從課業到生活，從入學到就業，老師都會不斷叮嚀、照顧，感覺就像自己父親一樣。」醫學系學生毛冠喬說，如果沒有老師的扶持與心靈輔導，對初次來台北的離島、偏遠山區孩子來說，很容易迷失、困惑，所以學長姐都稱老師「鍾爸」，意即大家共同的爸爸。輔導學生時，「鍾爸」最愛用那獨特的沙啞嗓音說故事、唱歌，藉故事情節、歌詞內容，開導、鼓勵學生，告誡學生絕對不可沾染賭博，要像「茉莉花」般，畢業後將花香帶回部落，讓族人因為花的清香振奮起來；也要發揮「綠島小夜曲」的海上燈塔效果，帶領族人航向正軌。

不斷重覆傳唱的內容，早已耳熟能詳，但在北醫校園裡，聽起來特別動聽，因為裡面有「鍾爸」滿滿的愛與關懷，期許學生學成回饋家園及母校，找出人生歸屬的方向。師生傳唱的老歌，包括再試一下、茉莉花、思想起、綠島小夜曲等，被原住民學生



1966年與陳玲玉小姐締結良緣並由北醫院院長徐千田證婚。

視為珍貴的精神糧食。多位資深校友如秋賢民、林勝利，經常透過這些懷念老歌敘舊，感謝「鍾爸」無私的關懷與奉獻，歌聲中感情特別豐富。原住民學生彼此互動更緊密，1997年2月促成「原住民健康研究中心」的成立，並指定鍾文政為主任，學生尊稱他是「杏原之父」。

1997年5月2日在杏春樓大禮堂舉行杏原之夜「原音重現，火舞再起」慶祝儀式，1998年9月在北醫操場，舉行奇美阿美族豐年祭，1999年5月10日杏原故事CD出版，激起原住民學生內心感情，2000年與2004年5月1日，再次於校內廣場，舉行杏原之夜「舞校杏原，回歸原味」。

個子不高，略帶原住民的發音腔調，加上主動積極關照原住民學生，依照常理研判，鍾文政一定也是原住民，否則不會如此厚愛原住民學生及其文化。

深入了解後，發現事實並非如此，最終他還以大愛化解仇恨心結，寬厚的胸襟讓人感動。鍾文政是由廣東省陸豐縣移民來台的第八代竹東客家人，一到四代都是單傳，到

了第五代曾祖父，終於打破單傳魔咒，兄弟三人在苗栗大湖開墾，沒想到兩兄弟被當地泰雅族人出草殺害，僅曾祖父獨自一人一路逃亡，落腳竹東，生下祖父兄妹二人。竹東住處外圍不到一公里就是泰雅族、賽夏族活動範圍，賽夏族人往返五峰部落時，一定會經過家門口，有位賽夏族頭目很喜歡祖父的妹妹，要求收為乾女兒。雙方互動熟絡後，頭目乾脆把人帶回部落，由所有賽夏族共同認養。

鍾文政表示，當地賽夏族出草只打獵不殺人的溫和表現，以及客氣對待漢人的態度，讓家族很放心。沒想到，鄰近更深山的泰雅族依舊出草殺人，祖父的妹妹在上坪外曾祖父家附近意外遭到殺害，認養的賽夏族人獲悉後非常氣憤。為了報仇，不惜翻山越嶺追殺，只要殺死對方一名勇士，就在身上劃一刀做記號。經過數次報仇，對方才驚覺被殺的勇士實在太多，主動要求和解，終結出草殺人行動，發誓從此不再殺人。鍾文政指出，這些歷史背景到了日治時代備受矚目，日本人研究原住民歷史，就是從新竹縣

竹東鎮五峰鄉展開的。

「小時候並不知道家族與原住民間的恩怨情仇。」民國28年次、今年71歲的鍾文政，思路依舊清晰，回想起幼年生活，歷歷在目。特別是小學二年級時經歷「二二八事件」，親眼目睹班導師被人抓走、教室被霸佔，抓人的卡車常停他家門口附近，車子停妥後就將人踢下車，直接帶到竹東國小操場鞭打，操場旁邊就是竹東墳墓區，人打死了立即就地掩埋。可怕的政治陰影，讓他對日後的人際互動缺乏信心，行事非常低調。上了初中，慢慢了解家族發展背景，知道長輩不幸遭遇後，更加疏離原住民同學，一直到大學畢業。就職北醫期間，姨媽經常告訴他要學習耶穌的大愛精神，不要記仇；當時在縣政府民政局服務的大哥，業務內容是主管原住民事務，經常跟他討論原住民疾病，病因多數與寄生蟲有關，引發好奇，著手研究，逐漸打開心結，從疏離轉為擁抱。

接觸原民學生 結下不解之緣

「當時並不知道北醫有原住民學生就學。」鍾文政說，第一次接觸到原住民學生

的經驗很特別，至今難忘。1972年底，五峰鄉衛生所醫師張報義向他求助，表示有位病患秋賢民（現五峰鄉衛生所主任）的肚子裡面有條蟲，衛生所沒藥治療，而秋賢民正好錄取北醫，拜託鍾文政直接投藥。鍾文政隨即找到秋賢民，問明病症後開藥治療，忍不住多瞧了瞧，發現秋賢民一臉沈默，似乎不太適應大學生活，一問之下，生活、經濟、課業，甚至交友都有問題，由於都是新竹人，關心之情溢於言表，師生因此結下不解之緣。

鍾文政不僅關心原住民學生課業與生活，並著手調查原住民文化及各部落母語發音的異同，列表分析，提供山地醫療服務之用。一個「條蟲」，泰雅族各部落就有13種不同形容詞發音，連東南亞國家的發音也表列其中，可見他研究的深入程度。原住民至今仍將打獵後取出的肝臟視為「愛」的表現，未婚男性送女友表示愛情，先生送太太後，太太再回贈先生，藉此表示堅貞不渝。長輩送給晚輩，象徵愛護疼惜；晚輩送給長輩，意味孝順尊敬。條蟲的幼蟲寄生於肝臟內，因此感染事件至今仍難斷絕。

鍾文政生吞含有亞洲無鉤條蟲的豬肝，親身體驗感染條蟲的痛苦，並研究藥效發揮的過程。



奉獻

【醫療奉獻獎
北醫西人得主專輯】

至於為何獨愛蟲蟲世界，選擇在寄生蟲領域發展？鍾文政認為是自己愛研究，北醫又正好出缺，因緣際會就一頭栽進去，愈投入愈覺得有趣。「不要小看這個冷門學科的影響力，很多寄生蟲對人類健康造成的威脅，不能輕忽。」有件案子讓他印象深刻：2004年，一位帥哥旅遊澳洲，準備返台當天上午去划船，不慎翻船落水，雖然順利獲救，但回到台灣就已陷入昏迷，家屬送北醫附設醫院急診，情況一直沒改善。第二天找到他，已是下午三點多，聽到病患家屬描述病情及斷層攝影片，立即研判是池塘裡有自由生活型阿米巴寄生蟲，船翻覆時，蟲蟲由鼻孔進入腦部生命中枢引起腦膜炎，黃金搶救時間是40小時，如果超過50小時，就回天乏術，台灣第一個病例，不到68小時死於高雄醫學大學附設醫院。這位帥哥病癒後，由爸媽及弟弟陪同前來致謝，爸爸與弟弟都是藥師，聽了鍾文政解說後嘖嘖稱奇，直說：「以後出門遊玩要特別小心。」鍾文政補充說，美國每年死於自由生活型阿米巴感染的

案例很多，尤其是流動性不大的池塘、湖泊，是最容易感染地區。

從1966年4月進入北醫後，鍾文政的寄生蟲學研究成果不斷，至今在國際期刊發表的論文超過100篇，有些是自己獨力完成，部分是指導學生及校際合作研究完成後聯名發表。對岸大陸人民衛生出版社出版的「人體寄生蟲學」，亦收錄他的研究報告（台北市孤兒院院童蟻蟲傳染之流行現況），那是全書中唯一一篇來自台灣的專論。特殊的臨床「驅蟲」案例，經常成為媒體追逐焦點，造成新聞話題。例如1998年，協助國軍新竹醫院幫45歲工程師排出糾纏20年、長達五公尺的亞洲無鉤條蟲；2000年，為41歲長期旅居泰國、馬來西亞的陳先生「打」出一條八公尺長條蟲；並協助其他醫院處理各種「蟲蟲危機」，為了研究寄生蟲，從1969年首次踏入新竹縣五峰鄉開始，足跡踏遍全省各山地鄉部落。

提起他的研究之路，鍾文政細說從前，他說，從芎林初中到新竹中學，一路順遂，



1974年1月29日，率領霧社醫療服務隊出發前夕，於台北火車站合影。



北醫樂幼社於苗栗縣苑裡鎮林森國校的醫護診療，由鍾文政於1975年8月率隊前往。



2000年參與台灣路竹會至賴比瑞亞（Liberia）義診，背景為維持秩序的軍警人員

一心想念台大。還記得那是1959年，家境經濟並不好，爸爸希望他讀公費學校，減輕父母經濟壓力。思前想後，他只好選擇師大博物系。「博物系涵蓋動物、植物、礦物等，內容很廣，很適合做研究。」師大博物系1963年改為生物系，2003年又改名生命科學系。大學期間，他跟同學合作一起做了很多有趣的實驗，過程中發現「味素」、延緩檳榔老化方法，並進行大台北盆地採集蜻蜓及分類，甚至研究出為草地施肥就能讓蚊子「斷根」的滅蚊方法，以及水質汙染與生物指數之相關性質。

1963年大學畢業，鍾文政先返回芎林母校教書，「我是芎林國中第八屆畢業生也是第一個大學畢業的校友老師。」但教書生涯因服役而結束，1965年9月退伍再回到新竹。隔年2月就轉到台北建國中學教書，擔任高一生物老師，不過僅維持兩個月。當時北醫基礎學科實驗大樓甫落成，負責寄生蟲



2003年至甘比亞（Gambia）醫療服務，鍾文政（右二）於歡迎晚會攝影留念。

科的老師於1965年暑假辭職赴美，校方陷入乏人管理的窘境，積極對外徵詢人選，一心想進入研究領域的鍾文政，毫不考慮就點頭報到。而大四畢業前認識的女友白天在台北老松國小任教，也完成師大夜間部進修學業，近距離的戀愛很快就論及婚嫁。1965年4月到北醫報到，5月10日結婚，鍾文政一面籌備婚禮，一面從零開始建置整個學科，整天忙於成家立業的喜樂當中，生活過得很充實，即使困難重重，依舊苦中作樂。

「當時沒有助教、經費不准動支、只

奉獻

【醫療奉獻獎
北醫西人得主專輯】

有一間空空的屋子，連張紙屑都沒有，更別提桌椅了。」鍾文政回想那段韋路藍縷的歲月，不自覺眉頭緊縮起來，幽幽說道，四月報到，八月才能使用預算，一年經費7200元，只夠買一台最簡易的顯微鏡，單眼、直式，使用時還得靠燈光反射。而自己並不是研究寄生蟲出身，連個標本都沒有，怎麼教學？千頭萬緒，起頭難啊！

窮則變、變則通，看到其他實驗室不要的老舊桌椅，先搬回來瞧瞧，利用空檔時間拼湊、整修一下，只要坐著不會跌倒就好。寄生蟲標本很貴，沒錢買，怎麼辦？清晨二、三點，鍾文政騎著腳踏車到台北橋屠宰場或者烏來等，採集動物內臟的寄生蟲標本，或撿人家不要的動物屍體，帶回辦公室利用。一面鑽研相關書籍，一面學習、研究，逐漸有了規模，但經費實在太拮据，於

是和太太商量，夫婦倆節衣縮食，除了薪水外，其他收入，含擔任家教的收入捐出，採購教學設備與器材。從1966年底起，鍾文政一直以學科為家，奉獻的金錢已無法算計，更別提過程中所付出的心血。

他說，製作標本需要使用黏合膠，當時的膠不是快乾型，需要半年時間才能真正乾燥，自製的標本也因此愈擺愈多，桌面、地板擺滿後，再往窗邊發展。做好的標本要用片盒收藏，但沒錢買片盒，只好到處撿其他單位丟棄的片盒再利用，偶而就開口找其他單位支援。提起往事，忍不住自我調侃說道：「你看，我很早就懂得資源回收。」1968年暑假，院長徐千田博士有天突然造訪，看到滿地晾著標本，根本沒地方站立，頭低低聲音哽咽安慰著鍾文政：「經費不夠還做這麼多教材。」徐千田當場表示要自掏

1973年7月4日代表北醫龜山研究隊接受徐千田院長授旗。





鍾文政兼任台北市原住民事務委員會委員與當時的台北市長馬英九合影留念。

腰包補助，卻被婉拒，他堅持一步步來。儘管克難，隔年開學上課，鍾文政已有足夠的標本量發給學生使用。

郵局有週轉金 支援學生急難

鍾文政說，一路走來，太太的支持最重要。結婚後他們在學校附近六張犁租了間小屋子，月租600元，正好是小學老師一個月薪水。扣掉房租，全家就靠他的薪水過活，捉襟見肘的日子，還得挪出一些錢做教學基金，回頭想想真是苦了太太。「等到開始輔導原住民學生，花費變得更兇，為了能隨時解決學生緊急事故，我的郵局存摺中一定保留一筆週轉金應急。」鍾文政說，山地或離島孩子來到大台北，難免受誘惑，尤其學

校附近有三處職業賭場，白天看不出來，到了晚上麻將聲不斷，夜晚出外散步時，他都刻意加重腳步聲，藉此擾亂賭場。有位學生不小心陷入其中，一個晚上就輸掉100多萬元，因為付不出錢遭人修理，經他出面談判後才釋回。

還有一位醫學系學生，於畢業前三個多月，因為替別人背書一張面額28萬元的空頭支票，被暴力討債，全靠「鍾爸」出面提款解決。

鍾文政印象較深的是一位出身新竹縣尖石鄉而成長於關西鎮某育幼院的女同學，非常認真，從長庚護專畢業插班考到北醫，經縣政府核定為低收入戶，但低收入戶獎學金根本不夠支付房租及日常伙食費，學生只

奉獻

【醫療奉獻獎
北醫西人得主專輯】

好打工支應，商家開出扣繳憑單，畢業前三個月被稅捐處取消低收入戶資格，不但領不到低收入戶獎學金，還要補繳學費，嚇得女同學不知如何是好，最後也是到郵局提款解決。

另外有位護理系女同學，念了三個月，因家人出車禍，沒錢賠償對方，決定休學，同樣是從郵局提款應急。「甚至畢業後出問題，回頭找我訴苦的。」鍾文政說，郵局備用的週轉金，都是平時做研究或出差費一點一滴省下來，當時太太並不知情。有些錢事後歸還，有些則石沈大海，但他並不在意，「我這麼做，是要他們畢業後懂得回饋家鄉！」接觸原住民學生後，鍾文政發現很多人並不清楚自己家鄉的地理環境，有些連鄰近部落都不曾去過，「將來如何回鄉服務？萬一山地發生土石流，交通中斷了，難

道就不必出門醫治病患？」鍾文政說，當醫師不能等路通才去救人，平時就要磨練，尤其是走路。以莫拉克颱風造成的八八水災為例，災區道路完全不通，許多原住民醫師第一時間就衝進去，甚至還帶救難人員進去，如果沒有好體力，進去就倒了，怎麼救人。為了培養學生體力，並藉機認識山地文化，1973年起，每個週末舉辦爬山運動，鍾文政帶著太太、孩子，號召所有在校原住民學生參加，蘆洲、觀音山、淡水、四獸山、陽明山，大台北地區鄰近山區，都留下師生足跡。幾年培訓後，鍾文政開始往深山發展，讓學生接受較高難度挑戰。

1976年暑假，他帶著秋賢民、全文章、楊茂銀、徐啟章等學生入山醫療服務，準備500人使用的藥量，早上六點從新竹縣內灣出發，一路走到尖石鄉後山，只有膝蓋開刀



鍾文政在北醫四十週年校慶典禮中身穿原住民服裝接受吳成文董事長頒獎。

換上人工關節的徐同學，不耐遠行，自嘲是「半胞」，中途折返，其他學生照計畫進行，一人揹藥品、一人揹罐頭、一人揹顯微鏡，全程走路，第一站到田埔住一晚，「當時尖石鄉後山交通不便，跳蚤特別多。」他說，泰崗派出所前的木屋跳蚤最多、最有名，只要彎腰低頭接近地面10分鐘，再抬起頭時，除了眼睛、鼻子、嘴巴外，臉上都是跳蚤，奇癢無比。

第二年醫療服務隊進山時，事前就會準備殺蟲劑，否則滿腳都是「紅豆冰」，女生因此嚇得不敢穿裙子。由尖石鄉玉峰村下抬耀部落步行到桃園縣後山復興鄉後山（拉拉山）三光部落，適逢颱風過境，沿路遭土石流所困，一路驚險步行10小時才到達前山區羅浮村，搭客運到桃園轉車回家。畢業旅行也是爬山，三天兩夜，第一天由雲林縣草嶺走到瑞里，第二天再由瑞里走到阿里山，第三天再到溪頭的行程，阿里山走透透。「做研究不能只坐在都市冷氣房裡。」帶著學生爬山，鍛鍊體能外，也教導學生觀察大自然氣候變化，以免發生意外。他說，有次在太極峽谷底時，突然發現深山烏雲密布，下起雨來，他立即要學生全部上岸，當學生還在納悶為什麼時，只見溪水快速暴漲，慢一點恐怕就沒命了。沒想到谷底就有人走避不及，遭到不測。

1969年起北醫和高醫輪流主辦台灣省衛生處推動地方醫護人員養成計畫，分發到北醫的第一屆學生分別從農校、師範學校畢業，英文底子並不是很好，授課的老教授們又習慣國語、英語、客語、台語、日語混在一起，原住民學生多數有聽沒懂。為了幫助學生適應，鍾文政開學前一定先找老教授溝



鍾文政於1999年製作全國第一張也是唯一的一張犬心絲蟲圖譜。

通，提供學生照片，開學後安排這些學生坐第一、二排中間位置，要求上課一定要做筆記，聽不懂的字句先空下來，下課後再安排平地生幫忙「填充」。考試前或平時加強重點複習，遺憾的是，仍然有幾位學生進度落後太多而遭退學。「經過輔導帶動下，全國原住民第一個高考及格，就是北醫學生曹天德；離島第一個高考及格的，也是北醫的高植澎。」他說，至今原住民或離島學生都以通過高考、國考為榮譽，讓他感到非常欣慰。

鍾文政積極輔導、幫助學生的故事逐漸在校園傳開，1977年2月，校長黃金江正式公文聘他擔任原住民及離島公費學生輔導老師。名正言順下，鍾文政照顧得更加細膩，他告訴學生：「我家就是你家，無論



2005年1月14日歲末聯歡晚會中鍾文政獲頒名譽教授獎牌。

什麼事，都歡迎隨時到我家。」每年9月新生報到，入學前先了解新生名單，想辦法先拜訪家長。註冊第一天晚上則舉辦迎新，安排在校生及熱心家長、新生及新生家長相互溝通，同時邀請校長、系主任及授課老師出席，透過吃飯聊天的輕鬆氣氛，幫助孩子及早進入狀況。

每年12月底在「鍾爸」家吃火鍋跳原住民舞過冬至，5月中舉辦期末檢討座談會，晚上歡送畢業生晚餐，並邀已畢業校友參加，與應屆畢業生交換工作經驗。

夜晚校園散步 繞道宿舍察看

開學後，鍾文政每晚一定帶著師母到校園內散步，美其名是路過，其實是刻意到宿舍，了解學生學習與生活適應情形，「鍾爸」稱呼因此不遑而走。

關心學生、照顧學生，師生親切互動，並不意味著課業可以隨便，要求反而更嚴

格，是北醫三大「殺手」之一。課堂上得遵守他的「上課守則」：請假方式（事先辦理，事後一律不准）、補假者必備條件（喪假附送訃文、急病附診斷書，內載病名及送醫掛號時刻、車禍等非個人因素者）。凡作弊者，一律「死當」兩次以上，且不得參加假期補習。全勤者酌量降低及格標準、遲到或請事假者不降低及格標準、曠課一次扣學期成績十分，且累積計算。考試時，一定要懂得分析病理，否則「紅字」伺候。早期每年醫學系學生總有半數以上不及格，想要過關沒那麼容易，補考個五、六次是常事，最後還是有幾位學生遭「死當」。他說，不是刻意為難學生，是希望學生好好學習，學成後才能真正幫助病患解決痛苦。事實上，他的學科不易過關原因，因為課程內容很彈性，如果不懂得仔細分析，只好等著補考。

「鍾爸」教學出名的嚴格，連自己也不放過。為了了解寄生蟲感染途徑，以及感染後身體變化，鍾文政「自體實驗」的經歷，在醫界早有耳聞。雖然有人批評這種行為「太超過」，他卻很堅持，「如果自己無法體會被感染的感覺，豈不是空口說白話，如何讓人信服，如何體會病患痛苦？」生吃動物肝臟外，他也會聞大便氣味，透過嗅覺來分辨、判斷遭到阿米巴、梨形鞭毛蟲或細菌感染。研究過程中，絕對不戴口罩、不戴手套，治學態度堅持「親身體驗、自己

動手」，藉此感受蟲體在病患體內發作的痛覺。

他說，剛取出的豬肝臟，放在放大鏡底下觀察，可以清楚看到寄生蟲蠕動情形。許多原住民都因為生食豬肝臟而生病，但他連續三次進行自我感染，卻都失敗，讓他哭笑不得。他說，第一次把肝臟拿去冰箱冷藏，第二天下肚後沒成功，研判是溫度太低，蟲體無法生存。第二次現場宰殺後，放大鏡底下看到蟲體不斷在動，心想一定可以成功，直接吞下肚後，還是沒成功。因為蟲體無肝細胞保護而被胃酸殺掉。第三次生食結果，才感染成功，因為「蟲體外圍有肝細胞保護。」但被原住民視為天下美珍的飛鼠腸、大便，吞食後感染蟯蟲的中獎率則很高。多年來，為了研究，在飛鼠身上花了不少錢。他說，1981年間，一隻飛鼠約500元，現在動輒數千元。研究中並發現，寄生於野生動物的寄生蟲也有地域分別，苗栗泰安的飛鼠，除蟯蟲外，還有條蟲；阿里山的飛鼠，蟯蟲外，還有蛔蟲；花蓮台東海岸山脈的山豬，寄生蟲很特別，叫「棘頭蟲」，人、豬會互相感染，因為頭前突出，一旦感染就會穿過腸壁引發急性腹膜炎致死。

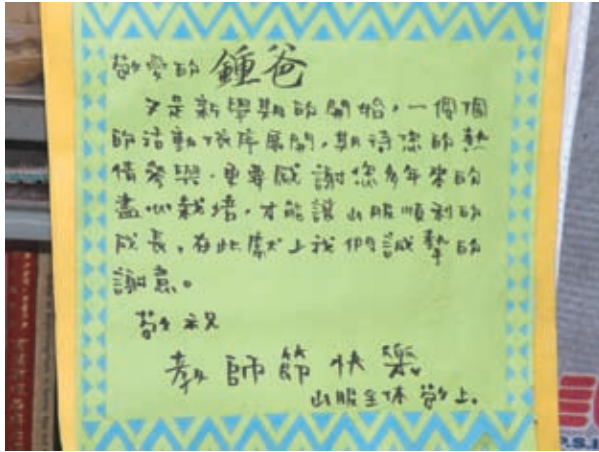
「鼠類身上的寄生蟲種類最多。」鍾文政翻出1995年發表的「台灣鼠類寄生蟲病之流行與現況」論文，內文詳細記載著當時解剖34隻台灣民間常見錢鼠，共找出13種寄生蟲。除了論文發表，他用原住民健康研究中心半面牆壁，完整蒐集各種老鼠標本，從小如手指，一直大到手腕般大，將近40隻。「台灣最大的鼠就是那隻鬼鼠。」鍾文政指著標本，如數家珍說著，鬼鼠最大卻也最笨，住在山坡小洞裡，叫聲「嘶！嘶！

嘶！」放個餌在籠子裡，牠就乖乖走進去，是最容易被捕的老鼠。左邊第三隻，尾巴比身體長的叫家鼠，經常順著屋頂上樑奔跑。為了蒐集這些老鼠，他可是走遍各地，包括中正機場附近、基隆港、蘇澳港、花蓮港，多數自己動手抓，自製標本，實在找不到時就花錢購買。

鍾文政積極從事的研究，大量心血投入調查、防治原住民寄生蟲等研究，發表的論文以條蟲病為主要研究題材居多，北醫行政會議討論決議成立原住民健康研究中心，1997年2月校務會議通過，並由校長正式任命鍾文政為中心主任，負責中心工作的推動與整合，探討有關醫療資源、職業傷害、社區衛生、傳染病等，協助原住民改善衛生與健康。為了慶祝中心成立，當年5月舉辦「杏原之夜～原音重現，火舞再起」，鍾文



鍾文政除了研究條蟲之外，對於老鼠也頗感興趣，甚至製作各種老鼠的標本作為教材。



同學們對於「鍾爸」的感謝是鍾文政最大的安慰。

政受到學生熱烈推崇，再添「杏原之父」美譽。衛生署並頒贈「特殊貢獻獎」，表揚他多年默默付出。

事實上，他對原住民學生的關愛，不因畢業而停止，結婚一定到場，萬一臨時撥不出時間，禮數一定到，有空則「下鄉」明察暗訪行醫表現。自覺表現好的就會向他撒嬌說：「我很乖！」有些做不好的學生，一見面就下跪，請求原諒。除了關心畢業後的行醫表現外，偶而插手處理學生家庭問題。有位男同學，畢業返鄉行醫，在鎮上開診所，但財務大權都交由太太掌管，連香菸都得抽「伸手牌」，更別提奉養部落的年邁雙親，學生很無奈，拜託老師想想辦法。「我告訴他們夫婦，下次我來拜訪時，一定要他父母到門口迎接。」鍾文政說，除非他們將父母接到鎮上同住，否則如何隨時等候他上門拜訪。撲空後，他誠懇的告訴學生夫婦，父母辛苦培養你成為醫生，回饋父母是為人子女應盡義務，每月應給付固定生活費，先生行醫太忙，太太要協助處理。指桑罵槐結果，學生太太拚命點頭，從此每月主動提供公婆生活費用，一人兩萬元，節日加倍。從此，皆大歡喜。

建議家醫訓練 終獲政府採納

「現在時代不一樣了，在功利主義盛行下，年輕一代欠缺感恩的心。」他很慶幸過去有能力、有機會參與培育山地醫療人才，靠著專業為山地醫療提出建言。1981年公佈專科醫師法後，1982年起不斷向台灣省衛生處反映，要求山地離島醫學系公費生，畢業後分發到各地衛生所前，給予臨床住院醫師訓練，取得專科醫生證書，避免學生返鄉服務發生不必要的醫療糾紛。多年努力後，民國78年，衛生處正式接受實施家庭醫學科住院醫師訓練，北醫通過該訓練的第一位學生為陳重仁醫師。

北醫的山地醫療人員養成計畫從1994年起至1999年停辦，經努力爭取至2000年恢復招生，但他依舊馬不停蹄，只是方向更多元。2000年開始，跟隨台灣路竹會義診團展開國際人道關懷，六年間，走過非洲的賴比瑞亞、史瓦濟蘭、賴索托、甘比亞等國，南美洲的玻利維亞、秘魯（亞馬遜河上流熱帶雨林）、亞洲的印度北部錫金及西藏難胞營、以及南亞海嘯災區（斯里蘭卡）等。

「許多寄生蟲在台灣早已絕跡，當地民眾仍飽受病痛。」一趟趟的跨海義診，搭飛機、轉飛機、坐車、換吉普車、改搭小船，一路顛簸到達目的地，「這讓我想起早年台灣醫療嚴重欠缺，依賴美援才站起來，現在要懷著感恩的心回饋。」在黃沙滾滾的非洲大陸，沒水、沒電、物資貧乏，居民寄生蟲感染率高達百分之百，讓半生研究寄生蟲的他感慨良多。看見頂著大肚子的非洲兒童，鍾文政表示，除了營養不良外，很多因為感染瘧疾，瘧原蟲在體內作怪，導致肝脾腫大。當地居民八成都感染瘧疾，有人看病時當場



談到關於寄生蟲的研究心得，鍾文政教授口若懸河，滔滔不絕。

發病倒地死亡，讓台灣義診團看得目瞪口呆，畫面震撼。

他說，早年台灣有五分之一人罹患瘧疾，他尚未念國小就遭到感染，病發時「打擺子」的痛苦至今仍忘不了。他說，日治時代後期，他才六、七歲，意外罹患瘧疾，父母擔心日本人知道後抓去處死，偷偷將他帶往竹東鎮五峰鄉與橫山鄉交界的一處山坳。為了生存，小小年紀得勇敢面對山裡環境，摘野菜過活外，偶而還生吃青蛙，足足過了一年多的野戰生活，有天實在熬不下去，悄悄跑回家裡，第二天瘧疾再度發作不斷「打擺子」，突然聽到屋外吵吵鬧鬧，鄰居跑來報喜說，日本天皇宣佈無條件投降了，他才

不用再上山，鄰居祖父級長輩消遣他是「老農夫」，才有辦法在山裡獨自生活那麼久，直到現在年滿80歲老鄰居一樣如此稱呼他。為了治療瘧疾，1945年底，鍾文政父親騎著馬，載他到台北橋下西門町找開業醫的外祖父醫治，才獲得痊癒。

為了紀念童年獨自生活的那塊山坳地，鍾文政不僅籌錢買了下來，還規畫做為退休後的快樂窩。突然開口唱起「好想回家」這首歌，他說，年過70後，看到昔日輔導的學生個個都能學以致用，總算可以放下這塊心中大石。剩下時間除了陪太太出國旅行，最大心願就是回歸家園，回到竹東做個真正的「老農夫」。文／陳愛珠

奉
獻

