

百事待舉

北醫發展中的第一個十年（1960～1970）

文·張崑將

前言

本校創辦時，校地盡是一片荒蕪的水田，附近一帶人煙稀少，交通也非常不便，可說是窮鄉僻壤。學校建築方面，在1960年第一屆新生入學時，也只有幾棟簡陋的鋁質平房，在一切設備儀器亦欠乏的艱困環境下，仍能力爭上游。尤其建校後前五年，在董事會、院長的擘畫領導及教職員與全校師生乃至家長會的努力和支持下，彼此同舟共濟，不論在建築及教學設備上，年年增建擴充，在經營口碑上，有目共睹。在建校的第四年，已經在大專聯考中的錄取分數，成為私立院校的首位，更能百分之百考取「美國國外醫學研究生教育會」舉辦的留美外國醫學研究生資格檢定考試（Educational Council for Foreign Medical Graduates），為私人興學創下了良好的典範。

硬體建設

本校的創立是經創校董事們的奔走，一開始並不順利，初期周旋在教育部與購置校地的一波三折中，幸經相關人士協助，終於突破重重困難，獲得建校許可。但是，接下來更艱辛的工作更是百事待舉，畢竟興建一座醫學院，而且是以私人興學的方式，其背後又無雄厚財團資助，可以想見考驗才真的開始，隨之而來所要面臨亟待解決的重大問題，即是校內的基礎建設。建校初期，僅有臨時辦公室、鋼筋混凝土三層大樓的共同科教室A棟及B棟，A棟教室有教室三間、圖書室、衛生室、化學實驗室。B棟教室有教室二

創校之初的北醫一片空曠，雖然沒有大型建物，卻給了學子一個活動的大空間



創校初期鋁皮屋

間、生物實驗室、生理實驗室。但是，在北醫董事及徐千田院長和教職員們的帶領下，年年都有新興建設，從形態學大樓到實驗大樓，乃至教學大樓的陸續完成，在短短四年間已完成作為醫學院應具備教學與研究的基礎建設，以致當教育部當局蒞校考察本校建設時，迭獲好評。¹

本校建校後的第一個十年，可以說是從慘淡經營到成果豐碩，在硬體建設方面，前五年是注重在基礎醫學設備方面，在董事會與徐千田院長的奔走經營下，一切基礎建設均在前五年已達到作為醫學院應有的相當規模。後五年的建設，則以教學的附設醫院之籌設最為重要。

移山填土工程

本校校地原為一片稻田，建校之初，董事會方面曾頗費一番苦心，先是解決校園整地的填土問題。1959年11月間，董事會利用中華商場剩餘土方，經多方接洽載運到校開始填土，後來購得一批後墓地山區，便改用輕便鐵道車運土填土，但當時本校校地共約二萬三千坪，平均填高六十公分，則其土方數量甚為驚人，遂於次年在後面拇指山腳，購地一千餘坪，借

形態學大樓



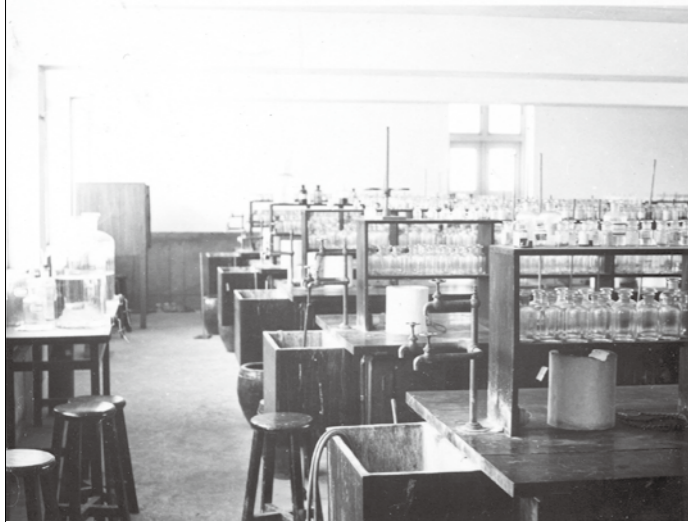
用開山機，挖土運到校址。1961年10月間另改用軍工機械作業填土，期間遭遇困難重重，時輟時作。直到與台灣省政府軍工協建處訂立正式合約後，填土作業方上軌道，整個填土工程於1963年的9月始告完成，負責該項施工的第一軍團工兵指揮部所屬施工部隊，至9月5日撤離本校。整個填土作業，整整歷經四年的光景。²為擴充本校校地，於1966年9月，又在本校右邊毗連處增購長方形土地一塊，計兩千一百坪。³

形態學大樓（第一實驗大樓）

本校作為醫學院校，自創辦以來，最感苦惱及棘手的問題，便是缺乏人體可供解剖實習，只得向臺大醫學院和國防醫學院借用。但是，自從形態學大樓蓋建以後，由於設備的新穎及設計的用心，改變了此一長年的窘境。

形態學大樓以前是一塊水池，由吳明修建築師規劃，在1962年8月底竣工落成，10月啟用，計耗資一百餘萬元。該建築物的完成，不僅是北醫教學研究的最重要建築，同時堪稱為台灣各醫學院中最大最完善的形態學大樓，歷來為蒞校參訪者讚不絕口，奠立北醫邁向進修學習的穩固基礎。

形態學大樓為二層鋼筋水泥工程，佔地三百建坪，總建坪為六百坪。就整體配置而言，第一層計有階梯式教室一間（在左邊可容納一百六十人），標本室一間，解剖學準備室、暗室各一間，解剖學實驗室一間（在右側計有解剖台十六台），淋浴及鍋爐設備，屍體儲藏室（可容六十



實驗室

具屍體），屍體處理室及管理室各一間，尚有男女廁所共三間。二樓上有切片工作室一間，教師研究室三間，教材準備室一間，組織及病理共用實習教室一大間（計有實驗台二十台），儲藏室一間（可儲納六百餘台顯微鏡），顯微鏡儲藏室一間，管理室一間。

形態學大樓正式啟用後，第一批解剖的無語良師四具在1962年12月送至。由於解剖館設備的新穎與齊全，常為各級法院檢察官、刑警大隊法醫參觀，甚至作為官方解剖遺體借用之處，翌年年底已增至四十四體，就當時解剖用屍體的儲藏量而言，已是全國醫藥學院之冠。⁴

本校如今雖然新蓋了教研大樓、綜合大樓，但是形態學大樓、教學大樓至今仍屹立在本校，成為本校歷史最悠久的實驗教學研究大樓，從其外形上看來，不僅充分表現二十世紀文明的時代精神，同時也寓有東方色彩之傳統建築手法。遠看上去，它以明朗、簡樸、淡雅而富有學術氣氛，正代表本校「誠樸」的校訓與精神。

實驗大樓（第二實驗大樓）

本校生化、細菌、藥理大樓的工程建設，在1962年11月得到台灣省教育建設基金管理委員會核定貸款一百萬元而著手興建。這是本校建校以來第一次得到政府貸款補助，用以興建接鄰甫經落

成的形態學大樓之生化、細菌、藥理大樓，也是當時全省私立學校中得到貸款額度最高的學校。⁵

實驗大樓經過長期規劃參觀與蒐集各醫學院實驗設備，1964年4月15日正式開工，翌年4月8日完成，以供各科系實驗之用。實驗大樓建築總面積有一千三百餘坪，由三棟建築物所構成，左翼是正方形的學生實驗室，右翼是各實驗準備室及研究室，夾在中間是五層高的梯塔，附有電梯一所。

第二實驗大樓是由兩棟主建築物和一附屬建築物所構成，主建築物一是學生實驗室大樓居左，接近形態學大樓，一是實驗準備及研究室大樓居右，中間是包括樓梯、升降機及廁所、水塔等設備的五層高樓。按層數來言，第一層是生理學和藥理學二科的實驗室和準備研究室，第二層是細菌學和寄生蟲學二科，第三層是生物化學和有機化學兩科。

這一棟三層樓房係連接現有形態學大樓的顯微鏡儲藏室，與形態學大樓垂直，各層包括一個實驗室及附屬房屋，可供生理、藥理、細菌、寄生蟲、生化及有機化學六學科共同使用。⁶

教學大樓（又稱第一大樓）

教學大樓於1963年5月1日正式開工，12月20日完工。

初期建設時稱為「教室中心大樓」。該大樓為鋼筋混凝土構造之三層大樓，佔地面積約

四百三十九坪，總建築面積一千三百二十一坪。共有階梯教室十四大間，男女廁所各六間。惟其二樓三間，暫充為各處室辦公之用，各教室計有容一百六十座位教室六間，容一百九十座位教室八間，其中有六間將有視聽教育之完善設備。此一教室中心大樓成為本校所有教學上課之中心。⁷

教學大樓在主構造體完成之後，第一層四間的階梯教室即於52學年度9月開學啟用，年底正式建設完成，全棟建築正式啟用。教學大樓兩側大牆面原先規劃浮雕壁畫設計，敦請名雕刻家楊英風先生設計製作，一面是有關醫藥科學意義的浮雕，另一面將為有關綜合文化意義的浮雕，象徵專業的醫學與人文的精神結合的深意，可惜後來因故未能完成。

以上四項主要建築或建設，係本校創校最核心重要的建築工程。當然，其他如腳踏車棚、籃網球場、舊校門及校門水泥牆、倉庫及員工宿舍、校園圍牆、福利社與可容納四、五百人共餐的餐廳等等，也都是創校後陸續建設完成，它們都是老北醫人的共同回憶，如今皆已拆除或重建，使得遺留下來的教學大樓、形態學大樓、實驗大樓等在本校的歷史建築保存上，顯得更彌足珍貴。

系所發展

醫牙藥三系時期

本校創校初期發展重點僅有醫牙藥三系，第四年（52學年度）增設了藥學系夜間部及五年制護理助產專修科，第六年（54學年度）又增設醫學技術專修科，學生人數由初期的一百八十三人到第十年（58學年度）的兩千八百四十五人（根據註冊人數），十年間學生人數增加了十五倍多。



教學大樓落成典禮，圖中背對者為當時之訓導處主任韓通仙，迎面而來者為圖書館主任甲凱



東京齒科與北醫締結姊妹校

醫學系初期稱為「醫科」，在1973年3月1日起才正式將「醫科」更名為「醫學系」。⁸截至1973年，醫學系專任師資共五十四名，其中教授十名、副教授六名、講師十二名、助教二十名，技士十一人，技佐一人，技工一人。醫科下設解剖、生化、生理、寄生蟲、微生物、藥理、公共衛生、病理等八科，初期的系主任歷經王耀東博士（藥理學專家）、蕭柳青博士（診斷學、小兒科學專長）等人。⁹

牙醫學系則有專任教授四位、講師一位、助教兩位，兼任教授四位、副教授一位，教授基礎牙醫學如口腔解剖學、口腔組織學、口腔病理學、牙科器材學、牙科藥物學、牙體形態學等。尚有牙科門診部主任兼主治醫師三位，負擔牙科專門臨床學科。牙醫學系的發展過程中值得注意的是本校於1969年4月17日與東京齒科大學締結姊

教學大樓



妹校，這是本校與外國大學結成姊妹校的鑄矢。¹⁰

藥學系有關專門科目的教育，均各有專任教授擔任，專任師資有徐型堅、楊藏雄教授等八位，負責藥理學、生理學、生化學、公共衛生學等專門學科。另聘有兼任藥學博士許鴻源教授、理學博士姜宏哲教授、醫學博士葉昭渠教授等教導藥用植物學、藥用物理化學、藥劑學、調劑學、製藥工程、藥事行政、食品化學、毒物化學等學科。¹¹

增設夜間部及專修科

本校創辦第四年有幾項重大發展變革，其一是實驗大樓的興建，其二是增設藥學系夜間部及五年制護理專修科，其三是新聘教員六十八人（兼任教授二十二人，專任副教授一人，兼任副教授十二人，專任講師三人，專任助理二十四人，兼任助教三人），根據52學年度人事室的調查，本校新舊教員，計專任者九十三位，兼任一百一十八位，共兩百一十一員（包括夜間部），在53學年度的專兼任教職員增為兩百九十二人。從這三件的重大變革看來，北醫邁入一個穩健發展時期，學生來源、師資及教學研究建設漸步入軌道，初期的董事及院長和教職員，實功不可沒。

■ 藥學系夜間部（1963年起）

藥學系夜間部的成立是配合社會藥學人才的需要而成立，也是本校第一個夜間部學系。第一屆招收正式生兩班一百零五名。第一屆的夜間部主任由徐千田院長聘請本校常務董事兼教授的徐銀格博士擔任。1967年5月至6月間第一批夜間部四年級學生，分發至各藥廠實習一個半月時間。值得一提的是，56學年度錄取的一百五十名新生中，丙組榜首陳憲吉是當學年度夜間部聯招最高分，足見本校夜間部經營的成效，成為青年學子爭相進修的管道。¹² 藥學系夜間部四年級同學在1965年的國父誕辰紀念日發起組織「藥草學社」，象徵著本校藥學研究的欣榮。



北醫學生早期非常熱衷於體育性活動

■ 五年制護理（助產）專修科（1963年起）

護理專修科的成立，可以說是本校護理學系的前身。在52學年度招生第一班，第一屆錄取六十六名，第二屆改為護理助產專修科，此後每年招收新生兩班。本科在成立之初，由章榮熙教授兼護專主任，曾聘請當時護理界權威省立護理專科學校校長徐藹諸女士及教務主任朱寶鈿女士為顧問。由於經營良善，歷年來錄取新生之成績僅次於省立護專。師資方面，根據1973年的統計，計有專兼任教員共四十餘人，其中護理科出身者有專任十三人，教授有關護理之課程及臨床指導，其他有關課程之講授，均聘請本校醫學系教授擔任。

1965年3月開始本校第一屆護專實習，1966年10月開始實施臨床實習，初期接受本校護專臨床實習的醫院除省立醫院、市立醫院外，又增加馬偕醫院、鐵路醫院及空軍總醫院。

■ 五年制醫事技術專修科（1965年起）

醫事技術專修科是本校醫技學系的前身，在1965年7月18日教育部通過核准成立，第一期招收五十名，成立後與護理助產專修科辦理合併招生報名及考試。¹³ 醫技專修科在成立之初，設備比較缺乏，在教學上感到困難與不方便，發展到1973年，計有專兼任師資共五十餘人，大多皆聘請本校醫學院和臺大醫學院的教授擔任。首位科主任是醫科教授陳定堯教授擔任。

北醫第一個十年的主要師資及其專長表¹⁴

姓名	職稱	專長科目	備註
醫學系			
胡水旺	教授	耳鼻喉科	創校董事長
徐千田	教授	生化學、婦產科學	本校常務董事兼本校院長
郭宗煥	教授	診斷學、內科學	本校常務董事兼教務主任兼代牙醫系主任
章榮熙	教授	外科	本校常務董事兼籌設之附設醫院院長
徐銀格	教授	內科學	本校常務董事
吳振蘭	教授	寄生蟲學	本校董事
陳臣雄	教授	人體解剖學、胚胎學	
陳金塗	教授	小兒科學	曾兼總務主任、護理助產專修科主任
廖應隆	教授	外科、診斷學	曾兼附院院長、教務主任
蕭柳青	教授	診斷學、小兒科學	曾兼醫學系主任
陳定堯	教授	病理學	曾兼醫學技術專修科主任
許夢蘭	教授	內科學、診斷學	
廖道雄	教授	細菌及免疫學	
王耀東	教授	藥理學、公共衛生	曾兼醫科主任
董一致	教授	有機化學、生化學、普通化學	曾兼天然物醫學研究所所長
劉和育	教授	外科	
蔡淑溫	教授	內科學	
張鎮	教授	生理學	
楊文勳	教授	婦產科學、生理學	
翁國榮	教授	生物學、動物學、比較解剖學	曾兼課務主任、總務主任、總務長
邱文虎	教授	診斷學、婦產科學	
詹湧泉	教授	微生物學	1970年，學籍案爆發，暫代理院長至1972年。
黃德修	教授	病理學	
許書刀	教授	微生物學	
許文雄	副教授	微生物學	
李誠	副教授	有機化學	
陳慶源	副教授	組織學、普通生物學	
陳臣欽	副教授	組織學、人體解剖學、胚胎學	
鄭永盛	副教授	婦產科學	
馬英俊	副教授	有機化學	
李宏圖	副教授	生物化學	
藥學系			
徐型堅	教授	分析化學、藥物化學、藥學導論	曾兼藥學系主任
那琦	教授	生藥學、藥用植物學	
顏煜熒	教授	生藥化學	曾兼藥學系夜間部主任
楊藏雄	教授	藥物化學	
張德水	教授	藥事經濟學、自然科學概論、日文	曾兼總務主任
林子	副教授	藥劑學、調劑學	
林豔貞	副教授	分析化學、生物化學	
陳國棟	副教授	藥物化學	
蘇澄洋	副教授	藥理學	
林玉盞	副教授	藥物化學、藥品鑑定、食品化學	
牙醫學系			
黃混生	教授	牙體形態學、牙科復形學	曾兼牙醫系主任
張濟時	教授	牙科修復學、牙冠牙橋學	曾兼牙醫系主任
張春輝	教授	口腔組織學	
呂清寬	教授	口腔解剖學、口腔外科	曾兼牙醫系主任、口腔科主任
黃和廷	副教授	普通物理學、牙科放射線學	
護理專修科			
顏貴紗	副教授	基本護理	
劉慕南	講師	護理技術	
盧美秀	講師	護理原理	曾兼本校副校長、護理學院院長
王百合	講師	婦產科護理	
劉玉珍	講師	公共衛生學與護理	

共同學科課程（一、二年級必修，包括語文、社會科學、基礎科學等）		
授課科目	專任教師	兼任教師
國文	李劍南、甲凱、李純勝	李純一、萬子霖、蕭傳文、何宗周、陶懷仲、楊芳瑜
英文	陳漢、潘宏熱、陳銘德、蔡德馨	羅淑芳、杜立德
日文	蔡新竣、邱思敏、張德水、陳添居	
德文		周學普
拉丁文	李安和	陸德全
國父思想	韓通仙、雷震邦	陶唐、陳喬楚
中國近代史	韓通仙	周彥文、陳句
普通社會學 法學概論	謝乃樞	
國際現勢 國際組織	洪桂己、余堅	周作民
心理學		湯冠英、高長明、徐靜
音樂		林善德
體育	林春生、劉昭義、張淑慧、廖諸易、林鎮岱、李德銘	楊基榮
微積分	李偉器、陳玄德、翁仁浩	黃春木
數理統計學	陳玄德	

基礎科學及基礎醫學（一、二、三年級課程，包括實驗課程類）			
授課類別	開設課程	專任教師	兼任教師
生物學科	生物學、動物學、比較解剖學及實驗	翁國榮、吳淳、張昭慶、郝道猛、黃河	繆端生、梁潤生
物理學科	物理學、放射物理學及實驗、應用物理學	方錫經、黃和庭、蔡文鋒、陳和文、陳世明	林仁得
化學、 生化學科	普通化學、分析化學、有機化學、生物化學及實驗	董一致、許東榮、黃蔭樞、鄭惠華、蘇哲民、郭憲壽、李宏圖、賴精二、李誠、林淑珍、林豔珍、陳建志	董大成、黃伯超、林國煌、林榮耀、林仁焜、呂鋒洲
解剖學科	人體解剖學、組織學、胚胎學及實驗	陳慶源、紀勝元、許世昌、周德程、沈清良、鄭海倫	余錦泉、鄭聰明、林槐三、蔡錫圭、陳以里
生理學科	生理學、生殖生理及實驗	張鎮、楊文勳、吳京一、劉鴻榮、蔡麗雪、余玉超、楊中平	彭明聰、方懷時、黃廷飛
藥理學科	藥理學及實驗	蘇澄洋、陳增福、柯文昌、林松洲、蔡妍菊	歐陽兆和、張傳焜、蕭水銀
微生物學科	微生物學及實驗	詹湧泉、許文雄、曾金章、盧志對、王正怡、商惠芳、李玲玟	林朝京、許書刀、陳震炎
寄生蟲學科	寄生蟲學及實驗	鍾文政、盧盡良	黃文賢、馬永清、劉銳中、范秉真
病理學科	病理學及實驗、臨床病理討論、病理解剖	陳定堯、黃德修、林宏雅、蘇順景、林永和、史濟青、祝志平	馬頌三、葉曙、林文士人、陳海清、侯書文
公共衛生學科	公共衛生學	王耀東、許東榮、洪清霖、葉錦瑩、薛玉梅	柯源卿、張順安、蔡成明、楊添木、盧傑、石水森

表註：由於專兼任人數眾多，本表不暇備載，專業學科僅列出副教授以上職稱者。另，共同學科與基礎科學、基礎醫學部分則由翁國榮教授協助，列出長期在北醫任教之專兼任教師。當時所有教職員名單，可參考《台北醫學院概況》（1973年出版）。護理專修科因人數較少，故講師一併列入。



陳定堯教授

以上醫、牙、藥及藥學系夜間部，以及護理、醫技專修科等科系，是本校創校後第一個十年的主體架構，而賦予這些主體架構血肉靈魂的，則是辛勤的董事們及基層教師，根據本校1973年的《概況》資料，整理出各科系的教師及其專長，以供參考。

第一批的實習醫生與畢業生

52學年度醫科四年級開始本校第一次的臨床實習，本校將醫科四年級生分為十六小組，分別派往省立台北醫院、市立台北醫院、空軍總醫院，輪流實習內、外、兒、皮膚、眼科及物療科。這年的7、8月暑假開始，醫牙二系的六年級學生第一次住院實習，為期十個月，分發名單醫科與牙醫學系合計一百四十六名。當

時經由院長及實習醫生輔導委員會奔走，接洽實習醫院，獲得榮民總醫院、陸軍801總醫院概允本校學生實習，其他尚有空軍總醫院、省立台北醫院、省立基隆醫院、市立台北醫院、馬偕紀念醫院、鐵路醫院等，這些首批準醫生共一百零九名。¹⁵同時，這一批實習醫師在工作繁忙中，尚能刻苦用功，並參加「美國國外醫學研究生教育會」舉辦的留美外國醫學研究生資格檢定考試（Educational Council for Foreign Medical Graduates），本校報考者有十五人，全部錄取，創下百分之百的及格率。¹⁶

建校第六個年度，醫科、牙醫學系有了第一批畢業生（1966年6月），他們是本校創校最初入學的學生，不禁令人回想當時的學校，滿目荒涼，誰也不敢想像六年後已是高樓並立、平廣大道、校園幽美，儀器設備亦相當充實。這一切的回憶，在第一屆醫、牙二系的畢業生，特別百感交集，也象徵著北醫從一無所有，已經邁入到新的光明發展階段。

本校首屆藥學系畢業生是於1964年畢業，當時對於應授予何種學位，曾經引起熱烈討論。經本校藥學系主任及教授們的建議，呈請教育部，以「藥學士學位」取代過去台灣各醫學院藥學系學生畢業時一律授予的「理學士學位」，教育部「准予照辦」。故本校藥學系是國內第一批有「藥學士學位」的畢業生。

第一屆同學大合照





1964年3月29日，醫科學生會成立大會暨第一次學術討論會於教學大樓前合影

前幾屆的藥學系畢業生的表現亦可圈可點，1966年藥學系第三屆畢業生，為協助母校之建設，並獎掖後進，共同發起「藥友百萬基金運動」。¹⁷ 另外，自1968年7月起，考選部就各大專院校藥學系畢業生一體舉行檢覈考試，本校藥學系畢業生參加面試者一百八十餘名，只有二十六名未及格，成績輝煌。¹⁸ 又，藥學系第一屆畢業生陳增福考取台灣大學醫學院藥理學研究所，取得碩士，並在1973年3月2日通過教育部博士考試，成為台灣第一位由國家頒授的藥理學博士。¹⁹

各科系的第一個學會

醫牙藥三系分別在建校第四年以後，陸續成立自己科系的學會，以下介紹當時醫學系的「北醫醫學會」、牙醫系的「口腔醫學會」及藥學系的「北醫自然學會」。

■ 北醫醫學會（Medical Student Association）的籌組與成立

本校醫科學生為促進學術研究風氣，並加強同學聯誼活動，遂積極籌組「北醫醫學會」。籌備會於1964年1月11日在形態學大樓正式成立，由科主任王耀東教授召開，與會有各年級幹事及熱心同學三十餘人，會中選出各醫學生籌備委員五

人，負責人為陳惠亭同學，並在青年節成立。²⁰

■ 口腔醫學會

牙醫系在1965年6月14日成立「口腔醫學會」，目的在於激發全校牙醫系同學傾心致力於牙科醫學的發展，共同為改變牙醫界之頹墮風氣並促進國人口腔衛生健康而奮進，首任總幹事為鍾安狄同學。²¹

■ 從「北醫自然學會」（1964年）到「北醫藥學會」（1970年）

藥學系有「北醫自然學會」，《北醫校訊》第十九至二十一期有詳盡的報導，當時徐千田院長在致詞時說：「『北醫自然會』的創建，更使北醫藥學系的研究工作有系統、有計畫的進展，立下了永遠的研究基礎，造成良好的研究風氣。」²² 足見「北醫自然會」在創校之初對藥學系的重要性與貢獻。此外，藥學系師生在「北醫自然會」的基礎下，乃於1970年6月成立「北醫藥學會」以進一步加強藥學研究，砥礪學行，發揚團結互助精神。²³

校友會的成立

北醫創校後的第一個十年，成績輝煌，畢業人數及傑出校友也漸在各社會上嶄露頭角，校友會的成立時機已經成熟。1970年6月1日，來自台

北醫第一個十年每學年學生人數統計表²⁶

學年度	醫科	牙醫學系	藥學系	護理助產專修科	醫事技術專修科	藥學系（夜間部）
49學年度	122	10	73	未成立	未成立	未成立
50學年度	177	9	118	未成立	未成立	未成立
51學年度	123	12	87	未成立	未成立	未成立
52學年度	147(150)	26	92	63	未成立	114
53學年度	134(136)	31(34)	86	66	未成立	144
54學年度	116(117)	43(33)	108	62(59)	45(45)	101(105)
55學年度	131(126)	60(40)	112(115)	72(72)	51(49)	112(105)
56學年度	120(118)	70(60)	96(106)	69(68)	49(48)	136(135)
57學年度	119(116)	94(60)	101(94)	68(66)	49(45)	141(131)
58學年度	131(134)	93(98)	105(112)	70(70)	52(52)	146(146)
59學年度第二學期統計	129	82	101	49	45	142

表註：1. 本表係根據《北醫校訊》的各年度的學生人數統計表而來，但每學年學生人數會因9月舉辦轉系科及轉學生考試而多有變動，故上列數字均以每年轉學考後之統計學生人數為主，而非新生錄取人數。但即使如此，各科系每年人數多少有些出入。

2. 本表列出的括號數字係根據58學年度轉學考後的統計數字，以作為與前一年學生人數相對照的參考。

北市和全省各地數以百計的北醫歷屆畢業生，借本校十週年校慶之夕，在台北市中山堂光復廳舉行了一次象徵大團結的盛會，並宣佈北醫校友會正式成立。當天出席籌備會者有徐千田院長、甲凱訓導主任、各科系主任、市府社會局官員、在校學生和校友約三百人。會中由李宏信校友報告籌備經過，並投票選出首屆幹事，計有洪丁興等十五位校友當選為幹事，王以仁等五位為候補幹

事。再由第一次幹事會推定黃昭彥為總幹事，劉世智負責總務，江文彥負責文書，林正智負責出版，林嘉男負責康樂，洪丁興負責服務。²⁴

結語

本校的創辦核心人物是胡水旺醫師，創辦初衷係受杜聰明博士所影響，並在杜聰明博士南下

校園一景，圖中兩棟三層建物為早期生化藥學教室



創辦高雄醫學院後，念念不忘要在台北創立「北醫」，以延續日本殖民時代的「台北醫專」精神。換言之，北醫與高醫二所學校的創辦核心人物，都有台北醫專的背景及精神。北醫創立後，臺灣南北兩個私立醫學院，彷彿難兄難弟，情同手足，例如北醫創校後的每屆畢業生的畢業旅行，一定造訪高醫，而杜聰明院長必親率師生歡迎本校師生，二校彷彿如兄弟般的情誼，由此可見一斑。

本校完全由醫藥界人士捐資創設，前五年（1960～1965）可以說是最困苦的艱難時期，而且幾乎所有的基礎建設也都完成於這五年之間。回首來時日，無論是一塊土地、一棟房子、一本書、一根玻璃管，以及一切儀器設備，無一不一点一滴由私人捐資興建購置起來的。在創校後的前五年間，每逢雨天，走進寸步難行之大門，直到後棟實驗室形成一長條泥濘不堪羊腸小道；再者，由於學生人數不多，多項建設亦必須推動，故校務經費始終入不敷出，董事會光為「錢」事便傷透腦筋。但是，創校僅五年所取得的成果卻成就斐然。首先，泥濘不堪的羊腸小道在建校第四年，成為寬闊的雙線柏油花園大道，使得一進北醫大門，大有氣象萬千之概。此外，北醫從歷年招生的不斷增加，年年擴建教學與研究的基礎建設，又增設藥學系夜間部及護理五專，獲得民間好感，同時也得到教育部官員的佳評，這時候的北醫董事會與院長、教職員和師生情感，彷彿生命共同體一般，同心協力，才能締造作為私人興學的辦學成效。我們可以引用1963年12月教育部三位督學蒞校視察時所做的評論：「一、我們今天詳細視察了貴學院各項建設，進步甚快，且各項建築新型而堅固美觀，儀器設備亦頗充實，真令人覺得欽佩。……二、近來各私立院校，常發生糾紛，惟貴學院董事會以及各同事間，始終都能和衷共濟，非常難得，象徵著貴學院今後一定進步無量。」²⁵

上述教育部官員的稱許，並非溢美之詞，這

可從以下的事例得到證明：即本校創校第四年開始，在53學年度的大專聯考及北區五專聯招中的錄取分數，成為私立院校中的首位，各科系共錄取兩百四十八名（醫科九十九名，牙醫學系五十名，藥學系九十九名），此後一直高居首位。這樣的創校成果，實應歸功創校董事們、家長會及院長和所有教職員工、畢業校友的努力所致。（作者為本校醫學人文研究所副教授）

1. 參《北醫校訊》第20號第1版（1964年1月1日）。
2. 《北醫校訊》第14號第6版（1963年7月1日）及第17號第3版（1963年10月1日）。
3. 《北醫校訊》第55號第1版（1966年12月1日）。
4. 參〈本學院形態學大樓簡介〉，《北醫校訊》第3號第4版，1962年8月7日。
5. 參《北醫校訊》第6號第4版（1962年11月1日）。
6. 參《北醫校訊》第6號第4版（1962年11月1日）。
7. 參《北醫校訊》第11號第4版（1963年4月1日）。
8. 《北醫校訊》第115號第1版（1973年3月15日）。
9. 參《台北醫學院概況》（1973年出版），頁85-93。此統計數字係根據醫學系各科人數統計而成。
10. 《北醫校訊》第81號第1版（1969年2月1日）及第83、84號合編第1版。
11. 《台北醫學院概況》（1973年出版），頁100。
12. 《北醫校訊》第56號第1版（1967年10月1日）。
13. 《北醫校訊》第39號第1版（1965年8月1日）。
14. 此表是根據《台北醫學院概況》（1973年出版）整理而出。
15. 《北醫校訊》第38號第9版（1965年7月1日）及第41號第1版（1965年10月1日）。
16. 《北醫校訊》第48號第3版（1966年5月1日）。
17. 此一「藥友百萬基金運動」於1966年6月1日校慶時正式成立基金會。其辦法是由應屆畢業生於畢業當年六月，每名繳出一元美金託基金管理委員會保管，以後每年每名所繳款額以算術級數逐年遞增。例如畢業後次年繳美金二元，第三年繳美金三元，依此類推。參《北醫校訊》第49號第2版（1966年6月1日）。
18. 《北醫校訊》第81號第3版（1969年2月1日）。
19. 《北醫校訊》第115號第1版（1973年3月15日）。
20. 《北醫校訊》第21號第3版（1964年2月1日）及第23號第5版（1964年4月1日）。
21. 《北醫校訊》第38號第7版（1965年7月1日）。
22. 《北醫校訊》第25號第2版（1964年6月1日）。
23. 《北醫校訊》第98號第3版（1970年9月15日）。
24. 《北醫校訊》第98號第1版（1970年7月1日）。
25. 《北醫校訊》第20號第1版（1964年1月1日）。
26. 《北醫校訊》第108號第4版（1971年5月15日）。

穩中求進

北醫發展中的第二個十年（1971～1980）

文·陳瑞玲

前言

北醫創校十年來，從荒煙蔓草的花田與沼澤荒地逐漸建設而具規模，但1970年代起，部分於創校初期因特殊狀況入學學生的學籍合法問題，引起司法單位的調查，由於影響人事頗鉅，著實阻礙了學校發展的腳步。董事會胡水旺董事長、章榮熙常務董事，徐銀格常務董事、郭宗煥常務董事及徐千田院長等因學籍案影響，先後從學校行政工作退下。¹北醫前十年以創校董事親身擔任學校火車頭，推動校務前進的階段因而在此暫告休止，此後董事會便邀請黃金江教授、謝孟雄教授、江萬煊教授等，於學術研究與行政管理有豐富經驗的學者擔任院長，協助北醫從學籍案的陰影中走出。

在此時期，受到學籍案審理的影響，胡水旺董事長與徐千田院長均暫停校務工作，由吳火獅董事代理董事長（代理時間為：1970年10月至1973年4月），²詹湧泉教授代理院長（代理時間為：1970年10月至1972年2月）。³吳代董事長

吳火獅代理董事長



與詹代理院長雖然任期不長，但期間維持校內各項業務正常運作，及持續推動附設醫院興建與牙科門診部等重大工程的進行，對於穩定校務發揮極大的力量。

此後，徐千田院長於1972年元月短期復職，1973年8月，董事會禮聘黃金江教授正式擔任北醫第二任院長，1978年11月禮聘謝孟雄教授擔任第三任院長。在此十年間，北醫受限於財務困窘與人事更迭等問題，無法如創校前十年般突飛猛進，然在全校師生努力下，仍在快速進展的高等教育環境中，保持競爭力，為國內醫療環境訓練出優秀的學生。

推動研究

教學與研究是大學教育發展相當重要的一



詹湧泉代理院長

環，為了鼓勵研究，提升教學環境品質，學校有幾項重要政策推動：

《北醫學報》復刊

1970年，徐千田院長請出版組排除萬難，將1969年10月創刊的北醫學術期刊《北醫學報》復刊，這份學術刊物自首期發行後，即因種種因素直至1970年止均未能再出刊。考量該學報為校內師生學術研究論文之重要發表機構，1970年8月10日第二卷第一期正式出版，⁴之後儘管北醫財務吃緊，《北醫學報》仍持續發刊，直至1999年全英文的《New Taipei Journal of Medicine》出版才取而代之。

創立「北醫學會」

除靜態的刊物，黃金江院長也於1977年2月27日創立「北醫學會」，嘗試以動態的互動，邀請師生共聚一堂發表學術論文與討論，以帶動研究風氣，⁵這場學術研討會獲得校內師生高度肯定。⁶此後並定期於校慶時舉辦，邀請的對象從校內師生、台灣地區校友，擴及到校外學者與海外校友。自1977年黃金江院長創辦起至1983年謝孟雄院長卸任止，共持續舉行六次研討會，成為北醫發展中期相當受矚目的年度學術盛會。⁷



第二教學大樓（今口腔醫學大樓）

改善教學環境

硬體建設

自1964年創校初期規劃的建築群陸續完工後，近十年的時間，校內沒有新的建築物落成，然隨著學生人數持續增加，教學研究的空間需求也日益成長，為了避免硬體阻礙教學與研究的進展，學校規劃興建了第二教學大樓（今之口腔醫學大樓）。1975年6月落成啟用，完成之初供圖書館，護理學系，醫技學系，牙醫學系及行政單位使用。⁸

1978年謝孟雄院長上任，鑑於學生沒有室內活動場，圖書館也受限於空間狹窄無法增加



謝孟雄院長（右）拜訪馬偕醫院，關心學生見實習狀況

藏書，因此積極推動新建物的興建，計畫興建的有：圖書館大樓與研究大樓。⁹因經費不足，1981年謝院長向教育部申請協助，獲得補助兩千八百萬元，配合校內的自籌款，於1983年完成地上四層，地下一層的圖書館大樓（今之杏春樓）。¹⁰

見實習教學改善

北醫建校十餘年附設醫院遲遲未能建設，長期以來學生見實習場地需仰靠臺北市內外及附近縣市的各大軍醫院及各省市立醫院與著名私



黃金江院長

立醫院協助。¹¹這些醫院雖然開放名額供學生見實習，但實際的教學品質與管理卻參差不齊，十餘年來發生多次溝通問題，造成學生、醫院與學校的困擾，也使學生學習效果不佳。¹²1973年5月，醫科學生會進行年度Clerk意見調查，向學校與同學提出了幾項建議，其中最重要的一項即為「學校多與各實習醫院聯繫」，文中特別指出各見實習醫院表示，學校對學生見實習的態度不夠積極，常以公文交代，未能與主動至醫院探求院方意見無法改善學生教學品質。¹³

為了解決這一現象，學校於1976年與仁濟醫院簽訂合約，以新建三百床的仁濟醫院為北醫教學醫院，增加學生的實習與受訓機會，間接增加師資與教學場所，且透過緊密的合作關係，適切的掌握學生學習狀況。¹⁴



北醫學會第二屆學術演講會封面（左）
北醫學報（右）



針對其它各醫院實習問題，黃金江院長開創校十四年首例，於1974年2月11日起巡迴訪問北區各實習醫院，巡迴人員包括院長、教務、訓導與各系主任，除了到實習院所召開座談會以瞭解學生實習情形與生活外，也加強與各實習醫院間的聯繫，擔任學生與見實習醫院間的溝通橋樑。¹⁵這項見實習訪視立即受到學生高度肯定，¹⁶考量每年實習學生均不同，自此訪視成為學校重要例行工作。¹⁷訪視對象也擴及藥學系實習單位，訪視地點從北區橫跨至中南部，乃至花東地區。¹⁸

積極籌設新的學系與研究所

1970年代台灣社會快速成長，醫療體系擴大，為了配合醫療環境的改變，醫學各項環節都有逐漸專業化的需求，因此1978年，北醫向教育部提出保健營養學系、醫院管理學系、復健醫學系、夜間部醫事技術學系等四個新系設立的申請。其中，保健營養學系獲准新設，於1979年（68學年度）開始招生。

附設醫院與牙科門診部

附設醫院大樓完工啟用

作為一所醫療教育機構，附設醫院之建立自



附醫開工照

創校以來即是學校既定的政策，1963年2月發行的「北醫簡介」，即已將附設醫院之組織列於其中。¹⁹創校之初，附設醫院原訂設立於吳興街校區內，以利教學實習相輔相成，但當時吳興街尚屬窮鄉僻壤，距離市區太遠，求診者必須長途跋涉，因此多次尋覓市區內的土地或尋求地方政府合作開發。

曾經列入考量的方案包括：購買光復路台灣電視公司附近土地；購買陸軍八零一醫院舊址；與三重市合作開發縣立醫院，以及與市立仁愛醫院、中興醫院技術合作等，均因資金的缺乏與政府規劃等因素未能成局。1968年，董事會考量學

生實習需求日益迫切，且吳興街一帶發展快速，人口大量成長使醫療市場擴大，便決議於校區內動工興建教學醫院。²⁰

1968年6月2日附設醫院舉行動土典禮，由於經費問題與學籍案發生暫時延擱，1970在吳火獅代理董事長全力推動下，11月董事會再度通過興建計畫，隔年4月21日開工，歷時五年，於1976年6月成立，聘請台大醫院泌尿科主任江萬煊教授擔任首任院長，北醫直至此時方才擁有自己的教學醫院。²¹

牙科門診部

1970年2月，東京齒科大學依照姊妹校交換教授計畫，選派竹內光春教授來台擔任為期三個月口腔衛生學講座教授，他曾強烈建議，唯有牙科門診部成立，方才能加速北醫牙科之臨床教育。²²

由於附設醫院興建困難尚多，為了讓牙科學生能夠儘快順利擁有實習場地，1972年在董事會的協助下，代理院長詹湧泉與牙科呂清寬主任共同籌備牙科門診部，地點位於信義路二段一五三號之五。1971年9月30日開幕，成為北醫第一個外設的門診部，首屆實習醫師共十二名，翌年增為十六名，第三年十四名，總計牙科門診部共開放兩年又十個月，此中曾接受完整實習訓練者共有三十八人。

學校自行設立牙科門診部門有重要的意義，主要是因為它能配合教學進展的分科制，1970



魏火曜董事

年，全台灣公立醫院的牙科部門裡，除了三總、台大有詳細的分科外，其餘幾乎只有一兩個部門同時處理所有口腔內、外科，補綴和鑲復、矯正科病例。如此的安排對於學生實習並無好處，無法漸進學時。此外，有些醫院設備簡陋或礙於器材缺乏和專科人才不足，使得許多實習學生無法順利學習。²³

然而這所期待中的牙科門診部，卻在經營的過程中逐漸發生問題，首要的問題在於許多牙科醫師在外開業，造成病患流失，再者門診部的收支長期不平衡（第一年虧損八十四萬，第二年虧損四十四萬，第三年虧損五十七萬），對於原本就財力吃緊的北醫而言不啻為沈重的負擔，因此，經過三年的經營後，在1974年6月28日召開的第四屆第五次董事會中，由魏火曜董事提出停辦牙科門診部的臨時動議，經過表決通過。北醫隨即於7月31日以前完成停辦的各項事項。²⁴

結語

1971～1980年間，教育部對於私校的補助尚少，因此相對於政府挹注財務的公立大學與部分由企業投資的私立學校，北醫的財務問題一直是學校快速發展的障礙。²⁵在這段時期，隨著學校日益成長，營運的成本也逐漸上升，所以，如何有效運用有限資源，提振員工工作效率等，即成為此一階段的重要工作。



牙科門診部一景，中間診療椅旁的執業醫師是現任董事長李祖德，窗邊站立者為朱鎮東老師

興建中的附設醫院

此時學校主要的財務負擔在於興建附設醫院與第二教學大樓（今之口腔醫學大樓）的費用、附設醫院營運初期虧損、人事增加造成教師與行政人員的人事費用提高，以及行政管理缺失的浪費等。²⁶

學校財務的最大額支出是附設醫院興建與營運的費用。附設醫院於1971年動工，76年啟用，期間為籌措工程款以及內部設施費用，董事會向銀行借貸款項高達八千八百萬之多，原預定醫院啟用後每一年均可以結餘，但因醫院成立營運不久，應設設備尚未齊全，收支無法平衡，²⁷造成工程款的借貸利息與營運後的虧損持續增加，根據1980年5月31日的院務會議紀錄所載，學校於1979年（67學年度）就償還一千多萬利息，實是財務的沉重負擔。²⁸由於借貸是以董事們私人名義負連帶保證的責任，為了有效運用經費，董事們開會決議學校收入全部解繳董事會，學校的支出由董事會撥款。²⁹

如此龐大的財務負擔使得董事會早在1974年的會議中，即對學校經費開支多所檢討，特別是將重心放在學校人事與行政庶務的費用。其中，

人事費用佔學校全年支出百分之六十以上，成為此時期討論的焦點。董事會特別針對學校人力資源配置多次開會討論，³⁰要求學校根據教職員編制員額聘用人員，並就專兼任教師聘任，及教師是否充分執行應負擔之教學時數等問題提出建議。³¹ 擲節人事費用與校務、教學品質的提升，此兩者往往成為董事會與學校折衝協調的重要項目。

私人興學財力本就有所限制，負責為學校籌款工作的董事會，又因沈重的利息帶來強大的壓力，為了償還鉅額貸款，學校的整體發展受到限制，每年學生所繳的學費用之於學生教育的金額下降，造成學生、學校與董事會間的關係逐漸緊張。而各董事間也漸對學校經費開支的項目與支應的方式有不同意見，加上種種私人因素產生爭執，1979年第五屆董事會期滿以後，便一直無法改選，教育部經協調無效後，於1981年1月5日裁定解散，北醫也走入一個風起雲湧的時代。³²

（作者為本校通識教育中心講師）



1. 臺北地方法院於1970年10月12日之宣判內容見聯合報相關報導〈北醫學院學籍弊案宣判，行賄受賄十一被告處刑〉，《聯合報》3版（1970年10月13日）。另，1971年12月9日，高等法院審判改判徐千田院長無罪，〈臺北醫學院偽造學籍案，高院審結宣判，九被告獲減刑，徐千田經改判無罪〉，《聯合報》（1971年12月8日）。
2. 吳火獅代理院長任期，詳見北醫校訊兩篇報導。〈吳代董事長春節團拜致詞〉，《北醫校訊》第104、105號合刊第4版（1971年2月15日）。〈董事會選部令改選，胡董事長當選蟬聯〉，《北醫校訊》第117號第1版（1973年5月15日）。
3. 〈請囑徐院長千田復職視事以解除湧泉代理職務由〉，1972年1月5日（61）院秘字第1768號呈。徐千田院長於該年3月復職。
4. 〈北醫學報復刊〉《北醫校訊》第99、100號合刊第1版（1970年9月15日）。
5. 北醫17週年校慶日於1977年由6月1日改為2月23日，原定日期由於體諒正值夏季天候酷熱，又逢考試期間，師生忙得不可開交，於是經過第五屆第二次董事會議決定改期，相關說明見〈以學術歡祝院慶〉《北醫校訊》第137號第3版（1977年2月28日）。
6. 〈慶校慶，談北醫〉《北醫報》第88號第1版（1977年3月9日）。
7. 「北醫學會」從1977年起舉行，黃金江、謝孟雄兩位院長任內共舉行過六屆，爾後因學校有各式研討會舉辦，1983年以後便不再定期舉行。
8. 〈四年來的工作報告〉《北醫校訊》第137號第2版（1977年2月28日）。
9. 〈私立臺北醫學院六十九學年度第二學期助教座談會記錄（1981年3月25日）〉《北醫校訊》第166號第3版（1981年4月30日）。
10. 〈訪謝院長談美洲行〉《北醫報》第127號第4版（1979年10月10日）。〈本學院籌建圖書館大樓，教育部將撥款積極支援〉《北醫校訊》第168號第1版（1981年6月30日）。
11. 〈1968年6月2日徐千田院長於破土典禮致詞〉《北醫校訊》第74號第3版（1968年7月1日）。
12. 丹楓，〈生氣不如爭氣一談馬偕見習風波〉《北醫報》第29號第4版（1973年9月24日）。
13. 〈六十一、六十二年度Clerk意見調查報告〉《北醫報》第38號第2版（1974年3月14日）。
14. 〈四年來的工作報告〉《北醫校訊》第137號第2版（1977年2月28日）。
15. 〈黃院長率同各科主任前往各實習醫院訪視〉《北醫報》第37號第1版（1974年2月28日）。
16. 〈社論：建立完備的實習輔導制度實刻不容緩〉《北醫報》第37號第1版（1974年2月28日）。
17. 黃金江院長於接受人報記者訪問時，特別強調每年實習同學不同，因此訪視應為例行性的工作。〈院長親率訪問團，前往各實習醫院〉《北醫報》第45號第1版（1975年3月10日）。
18. 〈黃院長關懷實習學生，親赴各醫院藥廠訪問〉《北醫校訊》第129號第1版（1975年4月15日）。謝孟雄院長就任後仍延續此一傳統，於每年訪視見實習學生與見實習單位。〈謝院長率團訪實習醫院〉《北醫校訊》第147號第1版（1979年4月30日）。
19. 北醫簡介
20. 〈1968年6月2日，胡水旺董事長於破土典禮致詞〉《北醫校訊》第74號第2版（1968年7月1日）。
21. 〈1971年4月21日，吳火獅代理董事長於開工典禮致詞〉《北醫校訊》第108號第1版（1971年5月15日）。
22. 〈如何發展牙科教學，竹內光春提出建議〉《北醫校訊》第94號第1版（1970年3月1日）。
23. 〈牙科門診部停辦經緯〉《北醫報》第45號第4版（1974年10月2日）。
24. 虧損數據根據章榮熙常務董事於董事會議中所提資料，〈私立臺北醫學院第四屆董事會第五次全體董事會議紀錄〉1974年6月28日，1974年7月1日（63）院董字第053號函。牙科門診部後續處理方式，見黃金江院長覆教育部之說明公文，1974年9月7日，院秘字第1021號。
25. 〈董事長堅定建校信心〉《北醫報》第60號第1版（1975年6月1日）。
26. 董事會為學校經費問題多次於會中討論解決之道，其中附設醫院興建工程款與員工薪資為重要負擔，見〈私立臺北醫學院第四屆董事會第四次全體董事會議決議案〉1974年1月21日（63）院董字第008號。〈私立臺北醫學院第四屆董事會第五次全體董事會議紀錄〉1974年6月28日，1974年7月1日（63）院董字第053號函。
27. 廖應隆，「附設醫院一年來之業務檢討及應改進事項報告」〈私立臺北醫學院董事會第五屆第七次董事會議紀錄〉附件，1978年10月12日，1978年11月10日（67）董秘字第67054號函。
28. 〈私立臺北醫學院六十八學年度第二學期院務會議紀錄（1980年4月26日）〉《北醫校訊》第157號第1版（1980年5月31日）。
29. 教育部於1981年1月解散董事會，造成校內師生員工的疑慮，因此謝孟雄院長於10月份公開1978年至1981年間其任內的所有帳目，並對董事會問題有簡略說明，詳見〈北醫財務狀況〉《北醫報》第60號第1、2版（1981年10月17日）。
30. 人事費用的討論遍見於此時期董事會例行會議紀錄中，其中六十四學年度歲入歲出經費預算審核案，董事會特別強調需將人事經費控制於學校全部經費百分之六十以下，見〈私立臺北醫學院第四屆董事會第八次董事會議紀錄〉1975年9月19日，1975年9月25日董行字第6419號函。六十六學年度歲入歲出經費預算，人事費用則高達百分之六十八，見〈私立臺北醫學院第五屆董事會第四次董事會議紀錄〉1977年9月20日，1977年9月30日（66）董行字第6632號函。
31. 〈私立臺北醫學院董事會第四屆第六次全體董事會議紀錄〉1974年10月11日，1974年10月21日（63）院董字第085號函。
32. 教育部解除董事會相關報導見〈臺北醫學院董事長難產，教部解除全體董事職務〉，《聯合報》（1981年1月6日）。

風起雲湧

北醫發展中的第三個十年 (1981~1990)

文·陳瑞玲

前言

北醫是由創校董事捐資興建，從1960年創校以來董事們以團結合作的精神，讓北醫從荒蕪水田逐漸建設為具規模的學府，校內學系由醫、牙、藥三系，護理、醫技兩專科，新增保健營養學系，改制護理、醫技兩專科為學系，而成為台灣私立醫學院中，最具規模的醫療專科學院。

1981至1990年這一階段可說是北醫的陣痛期，台灣民主風潮的外在社會氣氛以及學校內部發展方向的討論，讓此時的北醫有著百花齊放的意見交流。同時，隨著學校規模日益擴大，軟硬體的需求愈為強烈，單以私人興學的財務限制問題逐漸凸顯，董事會內部因財務規劃與運用所產生不同的意見，引發董事間的爭議。因此，如何突破發展困境便成為1981~1990年期間，全體北醫人共同關注的問題，不論是董事、院長、校友，乃至於就學中的學子，在這一個十年間均積極參與了北醫發展的擘劃過程。

儘管內外交織的意見紛呈，值得慶幸的是在此時掌舵的謝孟雄院長、董大成院長、江萬煊院長共同努力下，學校仍能維持穩定的運作，教學與研究的工作仍持續成長，為下一個十年奠定重要的基礎。

硬體建設與圖書館更新計劃

經過北醫第一個十年的快速建設後，1970年開始北醫便少有新的建築物興建，1970~1980其間主要的建設為附屬醫院第一大樓以及行政大樓，此後遲至1980年代，北醫才有唯一的新建物「杏春樓」。這棟大樓是謝孟雄院長1981年8月底奉教育部至美國觀摩醫學教育之後，為學校長期發展所定下的目標。¹雖然1970年以後北醫財務日益緊縮，但因學校內部財務政策持續改革，且為了提高教學及學術研究績效，積極向教育部爭取補助，終於獲得教育部認可，提供新台幣兩



自黃金江院長開風氣之先帶領主管訪視學生見實習醫院後，每年與見實習醫院座談即成為傳統，圖為董大成院長帶領北醫行政教學主管與馬偕醫院同仁合影

千八百萬元，作為70、71學年度「教學改進及獎助—私立學校教學獎助」，以用來添購教學儀器及興建第二教學大樓（今杏春樓）。²

「杏春樓」籌畫起於1981年秋天，1982年2月22日動土，³1984年6月1日校慶正式啟用，地下一樓為書庫，地上一樓作圖書閱覽室，二樓則為行政辦公室與教室，三、四樓供作可容納四百五十座席之演講廳及學生社團活動室。而原圖書館及行政單位騰出充作實驗室和研究室，⁴「杏春樓」的興建對北醫的教學品質提升良多。



杏春樓動土，由謝孟雄院長（右）主持

除「杏春樓」興建計畫外，學生需求強烈的圖書館更新計畫也在1981年的暑假進行，工作內容包括設備的改善與汰換，且規畫擺放歷年來過期零散的期刊及書籍。⁵10月正式加入全國科技圖書館館際合作組織，但因成效不佳，於翌年擴大服務範圍：除教職員工外，學校各科系學生均可申請館際合作資料複印，另外圖書館也提供國外研究資料的代辦手續，⁶此次更新計畫於1982年教育部正式展開全國公私立大學圖書館的評鑑工作中獲得高度肯定。⁷

成立新系所

1980年代全國大專院校均快速發展，北醫也在有限的資源下，突破萬難成立創校以來第一所碩士班、博士班，以及兩新學系。

藥學研究所碩士班、中藥醫學研究中心

藥學系的系務會議於1979年9月決議籌設藥學研究所，北醫在11月正式向教育部提出申請。⁸經過四年的連續申請，終於1983年經教育部獲准，

自72學年度起開始招生，成為北醫所成立的第一個研究所，且由陳朝洋博士接任藥學系並兼任藥學研究所所長一職。藥研所的成立，對於本校的學術與教學水準有所提升。由於中藥醫學研究所未獲教育部核准，在73學年度第二學期第一次院務會議中，由董大成院長提議並通過增設中藥醫學研究中心以因應本校對於中藥學急切的研究需求。⁹

藥學研究所博士班

為發展我國傳統醫藥邁向科學化的境界與鞏固國內優秀的藥學人才，1987年經教育部奉准，成立了北醫第一個博士班—藥學研究所博士班，自77學年起招生。

公衛系

有鑒於國內環境污染、公害職業疾病及不平衡生活處境日益嚴重，建立國人衛生保健觀念的強化工作是勢在必行。¹⁰ 考量台灣環境意識日漸高漲，公衛系具相當大的發展潛力，因此江萬煊院長任內特別推動公衛系的成立，¹¹ 經過三年的籌畫，於1989年順利通過教育部的奉准正式成立公衛系，並於78學年度起開始招生，新生註冊報到率高達百分之九十。首任公衛系主任由許東榮教授擔任。

天然物醫學研究所（今醫學研究所）

由於公衛系成立曾因教室空間的不足引起學



北醫與密蘇里大學簽約，由江萬煊院長（左）、羅素校長（右）共同簽署

生的反彈，因此江萬煊院長對於天然醫學研究所的成立抱持著謹慎態度，經過負責人柯文昌教授與學生會的溝通協調後，學生對於天然物醫學研究所的成立給予全力的支持，而天然物醫學研究所也始獲准成立，¹² 並於1989年開始招生。

與密蘇里大學建立姊妹校

美國密蘇里大學醫學院放射科主任，為北醫醫學系第一屆校友蔡芳洋教授，居中聯繫、積極奔波，經過五年左右的籌劃，促成北醫與密蘇里大學合作，簽訂學術交流協議書，締結成為姊妹校。不僅能增進國際間學術文化的交流，也能提升北醫的校譽。¹³ 1990年2月7日，美國密蘇里大學校長羅素夫婦蒞臨本校，徐董事長、江院長以及全體師生校友皆表熱烈歡迎之意，甚至衛生署施純仁署長、教育部代表均應邀參與盛會。¹⁴ 1990年以後，北醫的國際化腳步開始加快，北醫校友旅居海外逐漸展現成果，透過校友所帶動的國際交流與研究經驗的回饋愈來愈見成果。

教育部解散董事會

董事會於此十年爭議問題不斷，回溯問題的核心在於1960年成立北醫時，學校資產屬於「臺北醫學院董事會」，而非「臺北醫學院」，根據私立大學及獨立學院依據大學法第三條規定應為財團法人之登記，由於遲至1980年，此項財團法人登記均未完成，財務問題成為董事間爭議的來源。¹⁵

1981年1月5日，教育部以北醫董事會第五屆董事任期屆滿，卻遲遲無法改選新的董事一事，而勒令解散董事會。這項董事會改選風波主要是起因於第四屆董事會常務董事會決議，由董事會辦理統一收支案，造成全校經費由董事會統籌辦理，而董事間對於經費的流向產生疑慮所導致。¹⁶

1978年8月1日，學校財務改由學院辦理收支以前，全校的支出除學校運作的必要款項以外，主要是在於附設醫院的工程款、醫療設備費，以及遷校擴建的購地費等。其中，1977年2月至1978年7月止，董事會為了擴建校地購買位於林口、南崁、新竹、楊梅等土地作為新校區的建地，所引發的財務爭議最大。由於鉅額訂金的流向不夠明確，且部分款項未回歸董事會，挪作他用，曾引來教育部嚴重關切。¹⁷ 董事間因此疑慮而無法就董事會改選事宜達成協議，經過多次展延，最後在教育部的命令下解散。¹⁸ 1982年9月22日在教育部的協助下，方才成立新的董事會，由林山鐘董事擔任第六屆董事長。¹⁹

遷校之議

1981年至2000年，北醫是否應該擴校、遷校，或是發展第二校區均是北醫師生乃至校友所關心的焦點，其中1981～1990時期，遷校的議題尤其引發為全校大規模的辯論活動。²⁰

北醫校舍所處的信義計畫區是政府規劃的經貿中心，整體發展快速，校園周邊土地價格竄升，使得學校無法透過購買鄰地增添教學研究的空間。因此，自1970年代末期起十餘年間由各董事與地方企業提出方案琳瑯滿目，特別是此時為

了擴充學校用地，部分企業提出換地以爭取學校發展經費等問題討論最為熱烈。

歸納這個時期主要的遷校方案有：1977年的新竹科學園區案、1985年楊梅案，以及1988～89年的新光集團、霖園集團（國泰）、長榮集團以及地方建商以等值交換土地等各方案。

1977年討論的新竹科學園區案經過數年規劃，也曾經於媒體中曝光，但因牽涉法令問題無法解決，因此沒有進一步發展，在校內也未引起注意。

1985年楊梅案是最早受到矚目的遷校案，起因是當時政府實施容積管制，限制校區內建築物之發展，學校擬規劃遷至楊梅。²¹ 由於此案是以處理吳興街部分土地，另行在楊梅購買校地興建，將使得吳興街校區僅能容納高年級學生，因此並未獲得同學的認可。且因董事會對此遷校案未能達到共識，遷校的師生座談會，董事無人出席。²² 其後，胡水旺董事提議和楊梅建商交換土地，並由建商負責建築物，²³ 因董事會董事長林山鐘先生以違反私校法，拒絕由校方出函教育部，並表示願辭董事長一職而引發其他董事爭論，此案因而無疾而終。²⁴ 在1986年底時，學校決議遷校之議擱置，並允諾之後會秉持先報請教育部核准及先建後遷的原則。²⁵



1988至1989年，正值董事會改選。霖園集團（國泰）、長榮集團，還有新光集團均提出方案希望介入協助北醫經營。²⁶此舉在當時引發學校師生間的熱烈討論。此外，同時間亦有兩建商想以等值交換土地的方式，以內湖或是汐止五萬坪土地交換當時北醫土地。²⁷

由於當時學校礙於經費缺乏，軟硬體建設及更新較之同時期各大學緩慢，學校師生對於強調捐資興學的霖園集團，及新光集團採取歡迎的態度。²⁸因此全校問卷有高達百分之九十五的學生表歡迎霖園集團（國泰）捐資。²⁹霖園與新光兩集團所提出的計畫因牽涉到商業集團介入教育機構的基本問題，董事會憂心學校被財團把持，改變辦學初衷，加之徐千田董事長對於校方是否有能力支付借貸的利息抱持懷疑態度，所以財團並未進一步發展。

1989年底，建築師洪昌祺則對北醫提出信託開發的構想。³⁰並且由董事、校友和師長共同組成整體發展委員會，籌畫北醫未來及第二校區的發展，以不出售現有校地，先建後遷為原則，擬

定北醫信託經營計畫綱要：提供校本部後方土地出租三十年以收取二十億作為建設第二校地之基金。³¹當時共有八家財團，向董事會領取信託開發合作案要點，而日本住友商社符合六項原則。³²之後太平洋和住友商社均提出合作企畫書，因住友計畫較受青睞，³³最後決定和住友合作。³⁴

住友案討論時間從1989年底至1991年，學校與住友商社雙方對於合作細節作多次討論，其間由於不同財團與中介人，及住友商社態度改變，1991年協議失敗，最終還是回歸由學校自行建設吳興校區，第二校區的構想作為第二項考量執行。³⁵

風起雲湧的學生運動

1986年至1990年，是北醫學生運動活動最熾的四年。許多學生權益的問題透過學生媒體發聲，他們關心的議題主要是學校內部的政策，但對於政府醫療相關法令也展現出強烈的企圖心，打破長久以來外界對醫學體系學生在社會發展議題上較為冷漠的印象。³⁶

此時學生不滿的核心問題主要還是來自於對學校發展速度的疑慮，在教學上特別要求「師資」、「空間」的改善，在學校政策上，則要求董事會、院長等儘速提出學校明確的發展規劃。

根據當時學生的媒體「北醫人報」所進行一系列的報導來看，1970年代中期以來，為因應節省成本支出的人事凍結政策，教學開始出現危機，專任老師超鐘點負擔過重。³⁷1988年發生解剖課沒有老師上課、及一年後的腎臟學，外來教授遭校警阻擋在門外無法上課的開天窗事件。前者顯示出教學環境、師資不足的窘境，後者則暴露出校園管理的溝通問題。³⁸當時擔任解剖科主任的陳慶源老師受訪時說道：「學科只剩三位老師，無法應付校內各系龐大的鐘點，也希望學校能增聘專任老師取代兼任老師任教的方式，無奈學校利用凍結人事來解決學校赤字問題」。³⁹

「空間」是學生另一爭取改善的地方，私立學校的經營本較為辛苦，全賴學費的收入，77學年度保健營養學系招生名額增為一百二十人，成為全校僅次於醫學系的大系。原本空間的不足已經造成科系合班上課、實驗室擁擠、上課佔位子等的景象，⁴⁰而增招一事對於保健系全體師生是一大嚴峻的考驗。擁擠的大班上課，陳舊的教學儀器設備，沒有運動場跑道的學校，多個社團合住在一間辦公室。⁴¹

北醫人報於1988年10月20、21兩日進行全校學生的問卷調查，含七系二十九班，發出問卷為兩千六百份，有效回收一千七百三十三份。其中對於學校環境設備和品質的滿意度調查中高達約百分之九十八的學生不滿意，包含：教學、設備、空間、見實習問題。⁴²隨著長庚、中國醫及高醫等學校的突飛猛進，附醫的擴建、教學實驗



人報是此時學生運動最重要的公共媒體

大樓的興建，成為北醫發展為醫科大學極為迫切的任務，而董事會也於此時成為學生心中重要且關鍵的角色。

1989年4月29日的「愛到最高點，心中有北醫」抗議活動，是1980年以來陸續發生的學生示威抗議活動的最高潮，這項活動由活動中心、人報社、綠杏社、北青社，和醫、牙、保健、護理各系學會共同組成的「北醫學生愛校自救聯盟」所發起。⁴³4月10日於擴大董事、師生座談會上呈遞自救宣言，對學校及董事提出正式要求改善學校教學環境及資源，⁴⁴其訴求重點就在於：學校



教學環境的持續惡化及董事會的改革誠意不夠。⁴⁵

在4月29日正式抗議活動前，學生已經發動「董事會請負起建設北醫的歷史責任」全校大聯署以及大一新鮮人集體重考的聯署。4月29日召開董事會時，於行政大樓前召集了數百名同學、十五家報紙及電視記者，發動「愛到最高點，心中有北醫」的請願抗議活動，表達對於學校建設的不滿以及籲請董事會在考慮北醫



1987年市府徵收北醫校地開路，學生聚集於杏香樓門口靜坐抗議

未來發展時，以全體師生利益為優先。⁴⁶ 5月29日「北醫學生愛校自救聯盟」限時掛號寄給每位董事，發表「董事會請抓住最後“補考”機會」自救宣言，內容提及：（一）以專案提撥經費增聘不足師資，增建臨時建築以紓解空間不足困境。若臨時建築無法作教室使用，則建議董事會及院長將其辦公室挪為教室、實驗室。（二）掌握可靠資金來源，以利附醫擴建及興建教學大樓。並且公佈建設進度時間表。（三）儘早決定學校未來發展方向。⁴⁷

經過此次的學生運動，附醫擴建案在徐千田董事長等人多方奔走之下，順利於1989年7月20日正式通過核准予以發照。⁴⁸ 教學實驗大樓經過L型開路案後也相繼順利通過外審，只待發包動工。⁴⁹ 而日本住友商社所提出的「信託開發計畫」，經董事會多方審慎考量過後，也開始著手進行合作細節。

北醫的學生運動時間雖然僅有幾年，但對於檢討並推動學校改變有相當重要的意義，針對這幾年的學生運動，學生刊物「北醫青年」做了一系列的省思，展現出北醫學生更為理性思考的成長過程。⁵⁰

結語

回顧1981～1990年的北醫，不論對內對外，甚至上至董事會均是紛擾動盪的，但無可否認的是經過十餘年的開放討論及學生的積極參與，的確推動了董事會與學校領導者多面向考量北醫發展的可能性，並正視校園建設與教學環境改善的需求。

在董事會方面，延擱多年的臺北醫學院財團法人登記於1987年完成，學校產權有更穩固且獨立的基礎。⁵¹ 儘管這十年來不斷討論的遷校、擴校，甚至將北醫市立化案最終沒有確切的結論，董事會通過擴建附設醫院、興建教研大樓，兩項決議卻讓1990年代的北醫在原有的土地上有了新的契機——在吳興街原有的土地上發展一所小而美的精緻大學。

（作者為本校通識教育中心講師）

1. 大事紀，見《北醫校訊》第169號（1981年9月30日）。
2. 〈拇指山下：教育部補助經費〉《綠杏》34（1981年12月1日）。
3. 〈拇指山下：第二教學大樓完工〉《綠杏》38（1984年3月29日）。
4. 〈第二教學大樓發包興建 預定明年五月全部完工〉《北醫校訊》第173號第1版（1982年2月28日）。
5. 〈提供師生舒適閱覽環境 圖書館大整頓面目一新〉《北醫校訊》第169號第1版（1981年9月30日）。
6. 〈圖書館擴大服務 為師生廣尋資料〉《北醫校訊》第170號第1版（1981年10月31日）。
7. 〈教育部評鑑各大學圖書館 盛讚本學院改進績效優異〉《北醫校訊》第181號第4版（1983年3月19日）。
8. 〈拇指山下：科系概況〉《綠杏》32期
9. 〈七十三學年度第二學期第一次院務會議紀錄〉《北醫校訊》第193號第3版（1985年3月23日）。
10. 〈本學院藥學研究所博士班正式招生〉《北醫校訊》第213號第1版（1988年5月31日）。
11. 〈拇指山下：公衛系即將開鑼〉《綠杏》43（1988年6月1日）。
12. 〈拇指山下：公衛系/天然物研究所〉《綠杏》44-1（1989年12月1日）。
13. 〈拇指山下：本校與密大締結姐妹校〉《綠杏》44-2（1990年6月1日）。
14. 〈江院長致詞〉《北醫校訊》第223號第1、2版（1990年3月16日）。
15. 教育部要求北醫辦理財團法人登記事，見教育部台（61）高27804號令，1972年11月16日。
16. 第四屆常務董事會會議紀錄於公文中不存，但1979年4月10日之第五屆第八次董事會會議紀錄中，有特別指出此項決議是於第四屆常務董事會議中決定。另，關於董事會內部之財務問題，見1980年7月17日董秘字69027號函附件，其中對於北醫負債一億餘元債務之因果問題，有所申述。
17. 教育部審核委託致遠聯合會計事務所查帳報告，來函公文，台（69）高 21748號，1980年7月23日。在此文中，致遠聯合會計事務所針對董事會帳務的往來，以及借款利息等有多項疑點提出，這些疑點即為董事會爭議所在。
18. 〈看！董事會的沿革〉《北醫人報》第249號第2版（1989年6月5日）。
19. 第六屆董事會改選會議紀錄，見教育部函，台（71）高字第34495號，1982年9月23日。
20. 1983年2月19日，董事會第六屆第三次董事會通過「校園發展計畫案」，確定了學校之長程目標應擴展為綜合大學，為配合需要，原則上應再另購置新校地擴建，在會議中，也通過請與會董事儘量提供有關資料或情報以利實施。因此，此後各種購地擴校之計畫紛呈，引起多方討論。見〈私立臺北醫學院第六屆董事會第三次董事會議紀錄〉1983年2月19日，1975年3月1日董秘字第72019號函。
21. 〈看！董事會的沿革〉《北醫人報》第249號第2版（1989年6月5日）。
22. 〈拇指山下：遷校案風波〉《綠杏》40冬季號（1985年12月22日），頁98。
23. 〈台北醫學院董事會內訌〉《中央日報》（1985年7月13日）。
24. 〈台北醫學院董事會內訌〉《中央日報》（1985年7月13日）。
25. 〈北醫擱置遷校之議〉《聯合報》2版（1985年12月26日）。
26. 〈財團入主董事會 北醫鹹魚翻身〉《北醫人報》第241號第1版（1988年10月5日）。
27. 〈財團介入 協助經營〉《聯合報》（1989年3月27日）。
28. 〈財團入主董事會 北醫鹹魚翻身〉《北醫人報》第241號第1版（1988年10月5日）；及〈董事會進退維谷〉《北醫人報》第246號第4版（1989年1月6日）。
29. 〈教學環境 國泰捐資問卷結果公布〉《北醫人報》第243號第2版（1988年11月11日）。
30. 〈檢舉書內幕公開 當事人各執一詞 信託開發案風波又起〉《北醫人報》第255號第1版（1989年12月12日）。
31. 〈拇指山下（78.6～78.11）信託開發案-北醫新希望？〉《綠杏》44-1（1989年12月1日）。
32. 〈拇指山下：住友案尚未成功 整委、董事仍須努力〉《綠杏》45-1（1990年12月）。
33. 〈董事會公開徵求財團合作 信託計畫近日定案〉《北醫人報》第258號第1版（1990年4月2日）。
34. 〈北醫遲來的春天 信託開發塵埃落定 將與住友合作發展北醫前程〉《北醫人報》第258號第1版（1990年4月2日）。住有開發所提出的規劃見〈拇指山下〉《綠杏》44-2（1994年3月26日）。
35. 〈北醫 住友合作信託案告吹〉《民生報》2版（1991年11月22日），關於住友商社開發案，由於校內師生關心，有多篇討論文章，可見〈「信託開發」問卷結果公布 四成六表贊成 四成瞭解不足〉《北醫人報》第255號第1版（1989年12月12日），〈拇指山下（78.6～78.11）信託開發案-北醫新希望？〉《綠杏》44-1（1989年12月1日），〈社論「北醫信託開發計畫」又見風風雨雨〉《北醫人報》第255號第1版（1989年6月5日）。〈檢舉書內幕公開 當事人各執一詞 信託開發案風波又起〉《北醫人報》第255號第1版（1989年12月12日）。〈汐止鎮長證實 李純一先生確想賣土地給北醫！〉《北醫人報》第260號第1版（1990年5月23日）。〈檢舉書內幕公開 當事人各執一詞 信託開發案風波又起〉《北醫人報》第255號第1版（1989年12月12日）。〈拇指山下：第二校區出現雙包案〉《綠杏》44-2（1990年6月1日），等多篇文章。
36. 對外的主要議題是1988年5月17日，行政院衛生署藥政處公佈所修改的「中藥販賣業輔導管理法」，由於此次法令修改是放寬對不合法業者之處罰辦法及認定標準，對於醫學院藥學系地位受到嚴重挑戰，於是北醫藥學會聯合師生，共同發起聯名抗議活動，見〈誰都可以賣中藥嗎？北醫師生聯名抗議 藥政處公然違法〉《北醫人報》第238號第1版（1988年5月27日）。
37. 〈校園話題：突破困境 再造我北醫的心聲〉《北醫人報》第242號第2版、3版（1988年10月21日）。
38. 〈學生就學權益一再被剝奪〉《北醫人報》第253號第1版（1989年10月11日）。
39. 〈姆指山下：解剖開天窗〉《綠杏》43（1988年6月1日）。
40. 〈讀者投書：給我們一點空間—談保健增招〉《北醫人報》第240號第4版（1988年8月5日）。
41. 〈社論：北醫，你到底怎麼了！〉《北醫人報》第241號第4版（1988年10月5日）。
42. 〈校園話題：教學環境/國泰捐資問卷結果公布〉《北醫人報》第243號第2、3版（1988年11月11日）。
43. 〈我這樣愛你錯了嗎？學生請願活動達最高潮〉《北醫人報》第249號第2版（1989年6月5日）。
44. 〈姆指山下：自救聯盟—愛到最高點〉《綠杏》43（1988年6月1日）。
45. 學生對於其他校內政策的反應可見於此時《北醫人報》的報導。
46. 〈解嚴後的北醫？！之三：自救聯盟—學生權的實踐〉《北醫青年》第48號（1989年11月20日）。
47. 〈自救聯盟功成身退 院務委員會薪火相傳〉《北醫人報》第250號第1版（1989年6月14日）。
48. 〈附醫起飛指日可待〉《北醫人報》第252號第1版（1989年9月11日）。
49. 〈教學大樓興建進入倒數〉《北醫人報》第258號第2版（1990年4月3日）。
50. 〈北醫學生運動的省思〉《北醫青年》第48號（1989年11月20日）。
51. 學院財團法人變更登記事，見〈私立臺北醫學院第七屆董事會第八次董事會議紀錄〉1987年11月23日，1987年11月28日董秘字第027號函。

展步邁進

北醫發展中的第四個十年（1991～2000）

文·陳瑞玲

前言

歷經全校師生廣泛意見交流的十年，1990年代北醫開始有了不同的面貌。首先，是1992年4月董事會再度遭教育部解散，改由部派董事接任，讓董事間因理念不同所造成的意氣之爭歸於平靜。部派董事包含了社會賢達與北醫傑出校友，新血的加入讓學校經營有了穩定且新的視野。其次，北醫更首次由畢業校友擔任校長，醫學系第一屆校友胡俊弘教授旅美多年，1990年11月自美返台就任校長，帶來新的思維，提出2000年轉型為「健康大學」的目標：將北醫從單純被視為培養醫學生的學校，轉換為擁有許多和醫學相關系所的健康大學。因此，改名大學的計畫也就在董事會、校長與全體教職員工的共同努力下，正視過去十年來從各方湧入的革新需求，進行一連串的建設與行政規劃，重啟北醫快速前進的腳步，於2000年完成改名「臺北醫學大學」的重要任務。



為了擴大學校發展空間，在此十年中北醫仍積極尋覓適合之校地，圖為竹南校地討論會議

穩定之錨

1981年董事會因內部的爭議，首次被教育部下令解散，至1992年止爭議仍未完全解決，造成第九屆董事改選無法完成，¹因此1992年4月6日教育部再次解散董事會。²由教育部成立董事遴選小組推薦國內醫界領袖謝獻臣等十一人，組成新的董事會，協助北醫重整。

新的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，三名為校友。沒有過往沈重的包袱，以醫學教育專業及校友為主的組合，讓董事會重新扮演穩固學校發展的角色。1990年代北醫的校務，便在董事會的支持與協助下，開創新的局面。

第九屆董事名單（1992～1995）

董事長：謝獻臣，董事：于俊、尹在信、林國信、韓詔華、陳維昭、吳成文、葉純甫、徐明達、藍忠孚、吳坤光。

第十屆董事名單（1995～1998）

董事長：謝獻臣，董事：于俊、尹在信、林國信、韓詔華、陳維昭、吳成文、葉純甫、徐明達、洪奇昌、李祖德。

第十一屆董事名單（1998～2001）

董事長：謝獻臣，董事：于俊、尹在信、林國信、韓詔華、陳維昭、吳成文、葉純甫、徐明達、洪奇昌、李祖德、駱錦明、邱孝震、張文昌、洪傳岳。2000年4月，謝董事長不幸病逝，吳成文先生繼任董事長。



第二醫療大樓動土儀式，中立白衣者為江萬煊院長，其右方為徐千田董事長、胡水旺創辦人

第二校區開發

1991年住友開發案協議失敗後，北醫已確立立足信義區，尋求第二校區的方向。因此，在這個十年董事會與胡校長均著眼於尋求適合北醫發展，土地取得成本合理的第二校區。曾經詳細評估地點包括：楊梅、宜蘭、竹南等地，後經討論決議以竹南為第一優先考量。2003年，雖然董事會仍以第二校區為學校重要發展的計畫，但因雙和醫院經營權爭取，以及附設醫院第三醫療大樓的興建，均需要龐大的資金，在資金尚未獲得解決前，第二校區開發案便暫緩下來。³

各項建設

1990年代，新大樓陸續興建，並配合校內師生的需求及因應資訊時代的來臨，全校也設置共同服務中心與建置e化環境，讓北醫師生享有便捷舒適的研究、教學環境。

教學研究大樓



空間建置

此時期最顯著可見的變革是教學研究空間的增加，一系列新建築陸續完工：教學研究大樓（1993）、附設醫院第二醫療大樓（1994）、拇山學苑（1996）、體育館（2002）與醫學綜合大樓（2003）。創校以來舊建築長期使用也漸露疲態，學校啟動更新工程：附設醫院第一醫療大樓（1996）、杏春樓（1998）、楓林廣場（2000）、解剖大樓（2001）、實驗大樓（2002）。十年內，舊建築重新展現風華，改善空間配置配合現代師生需求，新建大樓則增加數千坪的樓地板面積，實際解決長年空間不足的問題，為教學研究能量的提升，提供良好的硬體基礎。

教學研究大樓與附設醫院第二醫療大樓（原名病房大樓）

教學研究大樓與第二醫療大樓是江萬煊院長任內努力推動的兩項重要工程，後經董事會排除財務困難，通過興建。⁴

教學研究大樓興建計畫緣於市府拓寬道路並興建公園，北醫早期建物藥學大樓拆除，教學研究空間嚴重不足，因此於1988年10月26日董事會議決議通過，興建地上十層地下一層之教學研究大樓。⁵由於建坪達三千四百一十七坪，教學研究大樓不僅提供校內師生極需的教學研究空間，

⁶進駐的學術單位除藥學系所外，尚有營養、護理、公衛系、病理科和研究所等。
⁷1990年6月動土興建，1994年3月26日舉行落成啟用典禮。⁸

附設醫院第二醫療大樓的興建計畫於1987年11月23日董事會通過，⁹由於原土地屬於住宅區，初期僅能規劃為四層樓高建物，考量未來發展性，經與臺北市政府多次協商後，以地上八層地下二層一百二十床申請興建，並於1988年獲教育部核准。第二醫療大樓的興建，補足了衛生署教學醫院評鑑要求至少三百床方才符合區域醫院的標準，¹⁰同時，因榮總77學年度起不再收受北醫實習生，長庚也以長庚醫學院成立減少北醫實習生名額，第二醫療大樓及時解決學生實習場所不足的教學問題。¹¹

第二醫療大樓於1989年動土興建，1994年6月4日舉行落成啟用典禮，¹²也因為校區用途重新規劃，屹立三十年的校門因此換了方向，由面



第二醫療大樓

對吳興街改變為面對吳興街220巷，北醫的面貌煥然一新。

拇山學苑

拇山學苑是1993年市府拓寬道路，拆除男生宿舍後所興建的學生宿舍。這棟建築地上九層地下二層，基地面積八百六十四坪，總地板面積三千五百九十一點三坪，可提供男女同學八百名住宿床位。採四人一房，每房各設有衛浴設備

及冷氣空調，並提供電腦網路系統、電視天線、逆滲透生飲設備等。¹³在地下一樓還設有交誼廳、洗衣部、餐廳、便利商店等，給予每位住宿學生一個優良便利的環境。此外，拇山學苑頂樓還特別設立了「群英樓」，為招待校友及來訪貴賓住宿之用，且將六間精緻套房分別命名為：「松軒、竹軒、梅軒、蘭軒、菊軒、荷軒」。¹⁴此建築於1994年10月開工，1997年完工落成。



拇山學苑

醫學綜合大樓與體育館

興建醫學綜合大樓是胡俊弘校長就任後，擬定改制醫學大學計畫的硬體規劃之一，1994年由許常吉建築師完成初步規劃。¹⁵1995年，學校爭取接辦萬芳醫院必須投入鉅額資金，因而延緩此一計畫，直至1997年，胡校長於董事會中提出醫學綜合大樓興建計畫草案，經董事會討論通過支持。¹⁶此後，校內舉行多次會議討論，並公開競圖，最後規劃為「醫學綜合大樓」與「體育館」兩大區塊，總樓地板面積高達一萬四千五百坪，超過北醫創校以來所有建物樓地板面積的總和。

整體工程於1999年12月18日動土，2000年3月9日正式開挖，歷經三年，體育館先行落成，於2002年12月23日啟用，樓高十六層地下三層的主體建物則稍晚於2005年6月1日正式啟用。

體育館可分為綜合球場及室內溫水游泳池，還搭配SPA、蒸氣室與烤箱等附屬設備，解決了原有操場易受風雨影響的缺點。另，醫學綜合大樓分為前、後棟，規劃作為行政中心、圖書館、



北醫網站首頁

實驗研究室、教室以及學生活動用。由於興建工程須破壞原有校園景觀及活動設施，在動工前即著手規劃校園植栽與更新等問題。為了將校內原有的植栽做妥善的處理，舉辦一系列「楓香永續」活動，並配合校內舊建築更新工程，使得醫學綜合大樓完工時，整體校園環境也完成全面性的改善。

行政服務

空間建設的同時，行政管理中心的規劃也一併進行，此時e化環境的建置及統合全校資源共同運用為重要課題。

醫學資訊暨電子計算機中心

1994年8月1日，醫學資訊暨電子計算機中心（Center for Biomedical Informatics）成立，由邱文達教授暫兼主任，翌年1月，醫學系第二十六屆畢業校友李友專返國接任中心主任。中心除進行醫學資訊研究工作外，也配合校務行政電腦化，建置校園網路與醫療資訊課程，讓同學可



醫學綜合大樓



以透過電腦選課、查閱成績、甚至連上台灣及國際學術的網路，達到資源共享的目的。¹⁷

經過醫資中心同仁的努力下，校園網路於1995年開放啟用，讓全校同學都能享有國際網路的權利。而且中心不僅提供基本網路應用的連線，亦加強建立全球資訊網路（www），使全校師生能夠蒐集到豐富的醫學資源。¹⁸此外，此中心也推動醫學資訊學的研究，強化教學研究之功能，提升醫療服務之品質，進而整合醫療及教學資訊系統，帶動北醫成為台灣醫學資訊研究中心。

2000年改名大學後更名為「資訊服務處」，2006年又組織變更為「資訊處」。

成立共同服務中心

為了提升教學與研究的品質，並且整合有限資源達到最高效益，此時校內成立共同儀器中心、教材教具中心與實驗動物中心，另外，為了加強學校與校友、社區的聯繫，成立出版中心。

共同儀器中心，成立於1994年8月，目的是配合各科系所發展教學研究的需要，將校內貴重研究儀器統一管理，一方面可以物盡其用資源共享，同時也可以增加不同領域研究者的合作機會。

教材教具中心，成立於1994年8月，主要是為提升教材品質而設立，鼓勵教師製作並運用

多媒體教材。因此中心擁有多項製作教材儀器，及播放設備，對於教師改善授課效果有實質的效益。

實驗動物中心，成立於1993年。北醫在此之前實驗動物因品系與飼養環境的限制，研究水準遲遲無法提升，此中心將全校各動物飼養室重新整合，規劃出無菌動物飼養室，提高了實驗研究的準確度，是研究提升很重要的基礎。

出版中心，成立於1999年，主要工作在於整合全校刊物、文宣，及歷史紀錄，負責創刊並發行「今日北醫」、「健康快遞」，及「新臺北醫學期刊」三份刊物，「今日北醫」是取代北醫發行已近四十年的「北醫校訊」，為針對校內與國內外校友發行之刊物，「健康快遞」為協助附設醫院與萬芳醫院提供社會大眾醫療資訊。「新臺北醫學期刊」是輔助校內師生研究工作的學術刊物，透過嚴謹的審查制度及輔導寫作，增加校內師生投稿國際學術期刊的能力。

以上行政服務中心讓北醫師生在教學、研究，乃至於行政的效率都大為改善，硬體的增加、更新，以及行政機能的強化，讓此時期北醫能快速發展，迎頭趕上其他醫學院校。

系所成長

配合醫療環境分工逐漸多樣化的需求，並以

「健康大學」為目標，北醫積極籌畫成立新的系所。

在大學部，因應全民健保實施帶來醫療機構經營型態的變化，於1997年成立醫務管理學系，這是北醫第一個管理學系，首任系主任為盧美秀教授，招收學生五十人，學生學習的課程內容包括政策擬定、企畫、績效、成本制度等。

1999年，生藥技術學系成立，由楊玲玲教授擔任首任系主任，依北醫長期研究生藥學與生物資源的經驗給予在職生進修學習，2003年8月更名為生物資源技術學系。

除大學部課程外，學校也考量校地短期無法擴大，研究所成為此時期發展重心，因此十年間從只有醫學、藥學兩研究所，快速增加生藥學研究所、細胞及分子生物研究所、護理研究所、保健營養學研究所、公共衛生學研究所、醫學資訊研究所、醫務管理學研究所、傷害防治學研究所、生物醫學材料研究所、藥理學研究所、口腔復健醫學研究所，至2000年北醫已經擁有九個學系，十三所研究所，改名大學後則整合為五個學院。



1999年諾貝爾醫學獎得主慕拉德蒞校演講，精彩的演說為師生帶來廣闊視野

在系所成長帶動下，學生人數由1991年的兩千九百三十七人成長為四千二百八十五人，專任教師人數從一百九十一人，增加為三百一十一人（兼任教師四百三十九人），十年內學生成長四成五，專任師資成長超過六成。¹⁹

研究突破

1990年，北醫全年沒有SCI論文，研究計畫二十九件，金額為一千五百三十八萬。²⁰1999年，國科會研究計畫一百零四件，衛生署及其他公私立機構二十二件，金額為八千六百餘萬，計畫成長幅度高達二點六倍，總補助金額成長四點六倍。

能有如此亮麗的成果，除了歸功於不斷改善的研究空間與增加的專任師資外，此時期學校積極輔導新聘任以及原有的專任教師研究工作，也是重要的因素。針對新聘任教師成立「種子基金」，原有專任教師有「教師獎勵制度」。

「種子基金」主要是考量部分新任教師年輕且無校外研究計畫經費，為了讓教師能擁有較好的研究成果以爭取國家研究計畫，由學校基金撥款



2000年起學校不僅在校內進行研究合作，也開始積極對外尋找合作對象

協助研究。「教師獎勵制度」則是針對校內既有的教師，給予研究或教學提升的獎勵，透過實質的回饋，鼓勵教師進行研究、改善教學，或是積極參與校內行政工作。這兩項協助與鼓勵政策，讓新舊老師各方面都能得到協助，也讓原本沈寂的校園動起來。

接辦萬芳醫院

萬芳醫院是北醫自1976年設立附設醫院後第二家附屬醫院，也是校務發展重大的突破，不僅讓北醫首次踏出吳興街的街廓，同時也向國人證明了北醫體系經營醫院的能力與魄力。

1995年底，台北市政府決定將落成多年卻閒置未用的萬芳醫院以「公辦民營」模式，委託民間經營。在董事會的支持下，「萬芳專案工作小組」由胡校長擔任主任委員，當時的盧美秀教務長、附醫陳庵君院長、吳志雄、曾啟瑞、邱文達三位副院長擔任副主任委員、雷宗憲擔任執行秘



謝獻臣董事長與陳水扁前市長簽定萬芳醫院委任合約

書、張維容擔任專案專員，以及學校、附醫多位同仁共同組成。

由於萬芳醫院屬台北市政府首宗公辦民營的醫療機構，各醫學院校與機構多有疑慮，1996年三次審核，除第一次有慈濟醫學院申請外，第二與第三次都僅有北醫提出申請。萬芳醫院經營權，終於在北醫鍥而不捨的努力和堅持下，辛苦但順利地取得。

1996年7月17日，陳水扁市長、陳寶輝局長（衛生局）和謝獻臣董事長、胡俊弘校長簽下萬芳經營九年合約。

8月9日北醫立刻成立萬芳醫院籌備處，胡俊弘校長擔任籌備處主任，並任命北醫附設醫院邱文達副院長為執行長。展開了緊鑼密鼓的籌備工作。從衛生局手中接手，除了建築物本身外，一切從零開始。籌備處同仁以院為家，全年無休，進行制度規劃設計、人員招募、工程發包、採購儀器設備、執照申請……等大大小小的開院作業。

萬芳醫院依照合約在半年內開院，1997年2月15日正式開幕，董事會通過，胡校長提名邱文達醫師為萬芳醫院院長。²¹

教學研究大樓



杏聲雖為學生社團，但其表現成績不輸國內專業表演團體，圖為1997年於國家音樂廳演出「師鐸禮讚」音樂會場景

校友回饋

於此時期，畢業於北醫的校友逐漸在海內外嶄露頭角，長期奮鬥後也開始回饋母校。

在人力上，北醫師資早年必須仰靠臺大體系支援，隨著畢業學生於海內外獲得更高學位，並在自己的專業領域長期耕耘，逐漸嶄露頭角，開始能回饋母校。在此時期，這些鮭魚回潮的學者帶給北醫很大的能量，也促成了校內許多研究中心的成立。

另一項北醫重要的回饋在於捐款。由於校務發展迫切需要資金，除了透過學校整體發展的提升，以爭取教育部更高額的補助經費外，也擬學習歐美大學運作的模式，將校友的力量加入，以加快學校建設的腳步。首次募款餐會在1994年12月18日於臺北世貿中心聯誼社寶石廳舉行，由當時的校友總會郭許達會長與胡校長共同主持，募款標的為拇山學苑。當天校友慷慨解囊、氣氛熱

烈，認捐達新臺幣五百萬元以上。²²

募款正式組織募款辦公室於1996年成立，負責規劃募款計畫、執行，及徵信工作等，並配合校內建設，推出了一系列的募款活動。²³儘管在臺灣私校捐款風氣未開，靠著熱心校友與學校的共同努力，到90學年度止，北醫年度的募款金額已達到兩千三百六十七萬，六百一十九人次。其中，1999年藥學系第四屆趙宇天校友捐款甚至高達一百萬美金，成為北醫有史以來最高額的一筆捐款。

校園文化

在這十年中，以「醫學人文」為核心的校園文化逐漸建立。透過校內的活動，北醫整體營造尊重生命、愛校及全人教育的精神。

1994年3月26日，校史館在教學研究大樓一樓啟用，創校以來的重要文物與簡史均陳列於館





1999年3月29日移樹大典，告別二百八十棵伴隨北醫人許多時光的楓香樹



創校時的建築鋁皮屋，於1999年10月拆除，拆除前同學在牆面貼上黃絲帶寄予祝福



四十週年校慶集錦

中，除了開放館藏外，建立校史館過程中，校內師生與校友的參與也成為校史文化認同的過程。²⁴

1999年，為了醫學綜合大樓的興建，校內成長多年的楓香校樹必須砍除，但學校卻選擇尋找有意願接納老樹的學校與個人，決定將校樹以遷移的方式讓楓香校樹能繼續繁衍，最後於3月21日將兩百八十棵校樹遷移至東吳大學、實踐大學、育達商職、臺北大學，及桃園邱振益先生處。

以尊重生命為始的重大活動，還有醫學院校每年必須進行的「慰靈祭」。2000年，為了讓學生體會生命的可貴，及大體捐贈者的偉大情操，學校將以宗教儀式為主的慰靈祭，更改為學生共同參與，並且讓學生與家屬互動的「解剖英靈追思會」，將此活動提升為學生醫學人文學習的一環。

「白袍典禮」、「校園走透透」、「穆拉德週」、「展臂歡迎新朋友」，針對醫學生的人生使命，關愛學校，熱愛研究以及學校與學生、家長的互動，這些每一年都有特定意義的例行性活動，讓北醫這個十年校內充滿新的氣息，也化解了上一個十年學校與學生間緊張的關係。

結語

1990年代，臺灣高等教育改革使得大學數量急劇膨脹，1991年、1994年，長庚與慈濟分別設立醫學系開始招生，兩所私校以資源龐大的財團與宗教團體的力量，搭配完善的教學醫院，讓北醫面臨前所未有的挑戰。

北醫身處高度競爭的年代，以董事會的支持為後盾，胡校長及校內團隊採取了與過去三十年不同的積極發展策略：爭取萬芳醫院，擴大附設醫院，以及增加校內硬體空間與人力的資源，以快速的進步爭取教育部的經費支援。危機成為轉機，從1990到2000年，十年來各項校園重大硬體建設，以及廣設系所的具體成效正逐漸發揮影響，獲得具體的成果與肯定，讓北醫從建設遲滯不前、方向不明的狀況下脫胎換骨，最明顯的實例便是2000年9月8日，教育部核定「臺北醫學院」正式更名為「臺北醫學大學」，讓許多北醫人的美夢成真。

面對二十一世紀，北醫的新問題不再限於國內競爭的對手，全球化的浪潮讓挑戰再度提升，如何持續提升研究能量，爭取各方經費以帶動北醫站上國際舞台，成為改名大學後的北醫最大的挑戰。

（作者為本校通識教育中心講師）

- 〈北醫董事會改選，校友疑舞弊，按鈴申告〉《聯合報》6版（1991年9月10日）。
- 〈解散北醫董事會，教育部施鐵腕〉《民生報》23版（1992年4月7日）。
- 董事長對第二校區發展的肯定，見〈私立臺北醫學院董事會第十二屆第十一次董事會議紀錄〉2003年1月7日。
- 江院長推動教學研究大樓與第二醫療大樓之建議，見〈私立臺北醫學院董事會第七屆第六次董事會議紀錄〉所附院務報告書面資料，1987年6月12日，（76）董秘字第014號函。
- 見致教育部函〈本學院將興建綜合教學實驗館，敬請鑑核〉，1988年12月3日，（77）院秘字第1520號函。
- 〈教研大樓〉《綠杏》53（1999年4月1日）。
- 〈拇指山下：舊大門走入歷史 新大樓相繼落成〉《綠杏》49。
- 〈大樓與大師 北醫新境界 新教研大樓落成〉《北醫校訊》第237號第5版（1994年5月1日）。
- 見〈私立臺北醫學院董事會第七屆第八次董事會議紀錄〉1987年11月23日，1987年11月28日，（76）董秘字第027號函。函中也特別說明，此項擴建計畫經費主要是來自於臺北市政府拓寬道路工程之土地補償費及董事會籌款。
- 見致衛生署函〈呈報「臺北醫學院附設醫院病房大樓增建工程」計畫補充說明資料」詳如說明欄內二～六，敬請核准本計畫之進行，以利教學及臨床實習之需要〉，1988年7月22日，（77）院秘字第0888號函。
- 學生無實習場所問題，見致教育部函〈七十七年九月五日衛生署醫事審議委員會議即將討論本學院附設醫院擴建病房增加120床乙案，敬請鈞部協助疏通，以期此案順利通過，請鑑核〉，1988年8月31日，（77）院秘字第1038號函。
- 〈焦點新聞：全新的建築 全新的服務 附設新病房大樓啟用〉《北醫校訊》第238號第1版（1994年8月25日）。
- 〈新建學生宿舍大樓進入開工階段〉《北醫校訊》第238號第3版（1994年8月25日）。
- 〈姆山學苑啟用〉《北醫校訊》第246號第2版（1997年5月1日）。
- 見〈私立臺北醫學院董事會第九屆第十五次董事會議附錄〉1994年10月13日。
- 見〈私立臺北醫學院董事會第十屆第十一次董事會議紀錄〉1997年5月29日，1997年6月27日，（拾）董秘字第070號函。
- 〈拇指山下：電算中心甫成立 邁入資訊新紀元〉《綠杏》49。
- 〈姆指山下：北醫校園網路正式啟用〉《綠杏》50。
- 數據參照《臺北醫學院改名臺北醫學大學計畫書》，2000年1月，及胡俊弘校長2001年續任報告書。
- 〈私立臺北醫學院中程校務發展計畫（81-84學年度）〉1992年7月。
- 萬芳醫院爭取經營歷程，參見《攜手走過十年—萬芳醫院十週年紀念專刊》，2007年2月15日。
- 〈募款活動展序幕姆山學苑為目標〉《北醫校訊》第240號第1版（1995年4月25日）。
- 募款委員會成立時間，參見〈臺北醫學大學募款委員會組織章程〉修訂歷程。
- 〈走過從前，惜福感恩〉《北醫校訊》第237號第3版（1994年5月1日）。

追求卓越

北醫發展邁向未來（2001～迄今）

文·陳瑞玲 孫天虹

前言

時序邁入二十一世紀，北醫也朝向第五個十年持續前進。在快速的建設與進步中，北醫重新檢視了校務發展的目標，期望成為全國乃至於全球一流的大學，因此著手規劃未來總體發展策略的藍圖，而校長的職務也由胡俊弘教授交棒給旅美多年的許重義教授。在新的問題與挑戰下，北醫繼續追求卓越的精神，一方面用心解決長期以來的財務問題，另一方面也繼續進行各項軟硬體的建设，更在行政與觀念上推動革新，期望透過提昇學術研究的成果，使北醫的發展更具競爭力，並以世界級的

大學為目標，持續邁進。

許重義校長自台大醫學院畢業，旅居美國三十一年，上任後面臨最大的挑戰在於財務問題，由於沒有財團或慈善機構的財務支援，又缺少公立大學的公務預算，因此，如何以有限的資金讓北醫站上世界的舞台，遂成為隨之而來的校務發展重點。

開源節流

推動節約，解決北醫財務問題

為了要改善學校財務，北醫透過成本中心的概念，建立各系所自力更生的經營理念，達成預算增加但來自校內提撥預算之百分比逐年減少的成果。同時精簡全校人事，進行人力盤點及必要的凍結，以減少不必要的支出浪費，可讓各單位人力互相支援互補，以支應各項階段性任務。

在有效減少鐘點費支出方面，制訂各系所開課處理要點、開課總量管制，避免開課浮濫。簡化公文流程，落實分層負責，並推動注重實質而非表面的風氣，盡量減少特支費之使用，而將注意力放在發表論文、服務學生及病患上，以提昇醫療水準。¹並透過集體採購以降低成本，將年度剩餘預算保留至下年度，以避免消

醫學綜合大樓



化預算。在建設工程方面，引進校外專家指導醫學綜合大樓之營繕作業以及驗收程序，減少變更計畫的成本，達到工程在預算內完成，並減少工程延誤。

對於全校性的常態性支出，透過數據分析使各主管對各自單位的盈虧及使用績效有初步的認識，以達到節省開支的初期效益，將有限的財務資源做最有效的運用。以企業化經營之理念，去除一切預算皆仰賴學校的心理，在各單位建立以有限資源做最有效率應用的理念與習慣。將各系所的直接成本與收入對比做為財務經營的績效，並與教學成果、研究成果以及對學校、社會的貢獻並列，作為評估該系所實質貢獻之指標。

多元化經營

回顧北醫的歷史，財務的問題向來是北醫發展的限制。在沒有財團或宗教團體的支援下，學校的發展僅依賴學雜費，難以產生盈餘供校務發展。但自2000年起，萬芳醫院擺脫營運初期向學校借貸的情況，開始轉而挹注學校發展；而附屬醫院亦在許校長與吳院長的努力下，扭轉二十餘年來的虧損情形，於2001年首次轉虧為盈，開始為學校帶來利潤。²

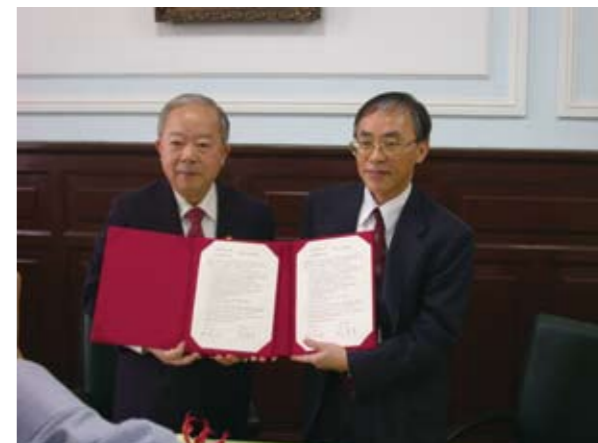
除了兩附屬醫院的財務挹注外，學校也採取多元化的營運方式，成立「新事業發展部」，開拓以學校與附屬醫院之專業為基礎的商機。將「北醫」視為一個品牌，具有醫療商品的附加價值，發展「健康事業部」將包括「marketing and sales」部門，推銷附屬醫院的健檢與其他自費項（美容、植牙），推展新產品的市場（如醫資所與萬芳醫院開發的病人安全系統），醫管開發的醫院財務管控的電腦軟體，學校老師發展的遠距教學材料等，保健營養學系與生藥所開發的健康餐點飲料、健康食品等等。

與各學校醫院合作

北醫透過異質或同質結盟與其他單位展開合作，增進教學與研究的成果。2001年首先與中原



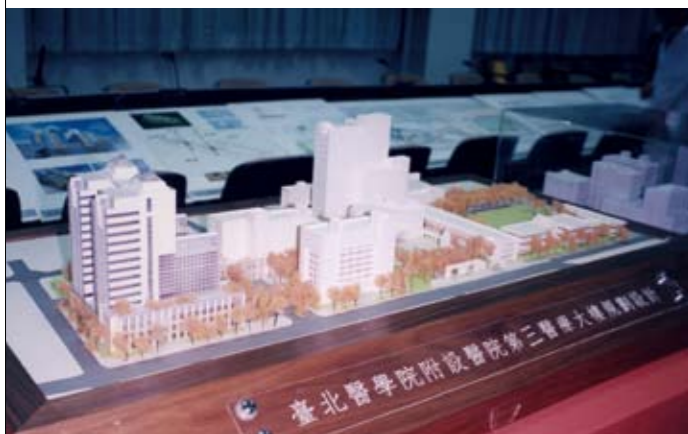
北醫與奇美醫院簽署建教合作，圖為許重義校長與詹啟賢院長



北醫與師範大學結盟，圖為師大簡茂發校長與許重義校長

大學組成異質同盟，進行教師之跨領域研究合作計畫，經由雙邊開放選修課程，達到降低授課成本與提昇教學內容與多元性的效益，2005年與台灣師範大學、台北大學結盟，在課程、師資、研究、推廣教育與醫療服務方面互相交流、共享資源。

自2000年起，北醫也開始與多所醫院結盟，在學生見實習及學術研究方面合作，合作之專題研究計畫經費由結盟醫院提供，結盟醫院有：新光、國泰、馬偕、奇美、敏盛、童綜合與台中大里仁愛醫院等，94學年度通過的計畫已達五十件，經費總計約三千五百萬。此外，學校並有數位圖書館計畫與臺北市立聯合醫院等多家醫院加入，共同分享數位圖書資源。³



第三醫療大樓是附醫爭取成為醫學中心的重要建築物，其規劃歷經多次討論才獲得共識

創新育成中心

除了研究經費外，產學合作也是各系所透過醫學專業引進財源的重要機制。為了提升產學合作效益，2003年7月成立創新育成中心，以有效運用北醫的基礎科學及臨床醫學之資源，落實產官學研之整合，建構利於中小企業創新與創業發展之環境，為台灣生技產業注入創新能源。並接受經濟部中小企業處補助兩百萬元營運經

費，至94學年度，已有二十一家廠商進駐，另外並輔導五家新創企業，創業投資金額累積達兩億三千三百萬。⁴

推動募款拓展資源

由於教育部獎補助款逐年降低，附設醫院第三醫療大樓與雙和醫院的興建工作持續進行，推動募款就成為此時重要的工作。透過加強校友服務，凝聚向心力、開發新的募款對象，以及制訂徵信及致謝等配套措施，來提高校友與企業的認同感。在校友捐獻與產學合作下，這段時間北醫募款的績效大幅提昇，從90學年度募款總金額二千三百六十六萬七千九百八十九元，至94學年度已提高為一億三千一百三十八萬四千零二十九元。⁵

硬體建設

在硬體建設方面，費時三年的臺北醫學大學體育館興建完成，於2002年12月23日落成使用。體育館以現代化的建築外觀，分為綜合球場與室內溫水游泳池兩部分，其中室內溫水游泳池包含

創新育成中心成果展示



多功能的SPA、蒸汽室、烤箱等附屬設備，更是全國大專院校的首例，提供給北醫師生一個綜合體育教學及恢復疲勞的運動休閒空間。醫學綜合大樓主建物也在2005年6月1日時正式啟用，使學生與教職員擁有更舒適寬廣的活動空間。加上口腔醫院等建築的整修，都讓北醫在硬體設施上日益完備。

此外，北醫附設醫院在軟硬體設備上，已經達到醫學中心的程度，但礙於病床數不足，因此只能評定為「甲類區域教學醫院」。為了提昇附設醫院升格成為醫學中心，北醫長期籌備興建第三醫療大樓，以因應空間不足的問題。因此在2003年1月7日經董事會通過擴建計畫，於2月15日正式動工。⁶期望將四百二十二床區域醫院規模，提昇至七百五十床的醫療空間，預計為一地下三層、地上十四層，建地一千三百坪，樓地板面積約一萬七千坪的雄偉建築。⁷

行政革新

以學生為優先的教育措施

除了在財務方面的革新，許重義校長特別引入了以學生為優先的教育觀念，宣導以學生教學為學校的最優先任務，並增加學生對教學績效之反應與評鑑，重新設計以學生為主的教學評鑑制度。為提高學生的自主性，自93學年度起，由學生會暨各系系學會自行訂定該學系的教學評鑑辦法及問卷，並負責執行評鑑工作。並設有教學評鑑委員會網頁及學校學生MyTMU網頁，提供各項評鑑辦法、問卷格式、結果報告與會議記錄以供查詢討論。⁸

為提高學生學習效果，自92學年度起成立教師發展中心，協助教師自我成長，提昇教學品質及研究能量，培養教師行政服務能力與應變能力。

行政電腦化

北醫作為一所都會型的大學，位於台北市信義計畫區的精華地段，地價昂貴，周邊擴充空間已屬飽和，校園空間相對不足。因此校園全面e化以擴展無限之虛擬空間，成為北醫建置資訊化校園環境的目標。

行政無紙化、電子化（Paperless, Filmless）讓全校師生在教學、研究及行政上能充分應用網路資源，以提供更優質的教學環境與行政服務。透過公文發佈及業務處理的全面e化，大幅改善了公文流程掌控與簽核效率，不但可以減少行政人事成本，也能避免作業延宕的情形，增進整體行政效率。



附設醫院第三醫療大樓動土，郭金塔老先生慨然捐出百萬捐款



My TMU 網路提供學生與老師溝通的園地

學生的學業、操行亦可經由e化而建立提早預警的機制，作為輔導學習的重要工具。資訊處所建立的MyTMU整合服務網站，提供學生社群專屬討論區、行事曆、以及電子相簿，並將老師授課內容及學術資源呈現在網站上，讓學生可以隨時取得，使電腦資訊中心成為醫學院教室，不只可以有更好的學習效果，也減少了老師們授課的負擔。並逐步完成歷史成績電腦化，縮短校友及同學成績申請時效。除此之外，兩附屬醫院的資訊系統也著手進行整合，將兩院的掛號、健保費申報、病歷影像、病患檢驗等資料庫整合共用。

系所發展

自2000年改名為臺北醫學大學後，院系所都進行了若干調整，從2001年起，又繼續增設了許多新的學系所。在醫學院方面，有鑑於呼吸治療專業化的趨勢，故2001年8月北醫成立二年制呼吸治療在職進修專班。隨著呼吸照護醫療走向專業正規教育體系的願景下，於2003年設立全國第一個大學部日間呼吸治療系，藉由正規大學教育及完整訓練方式，以提升呼吸治療人員的專業地位。

另外，醫學院於2002年成立藥理研究所，加強藥理學各系統性研究操作之活體動物實驗課程



SARS 對國內醫療體系造成極大衝擊，也突顯出呼吸治療人才培育的急迫性，圖為附醫於校內設置之SARS體驗館

與相關中藥藥理研究。而2003年設立的醫學人文研究所，不僅是北醫第一個人文科學研究機構，也是國內第一個正式從人文角度來觀察醫學現象的跨領域學術單位，建立醫學與人文對話的橋樑。為有效整合與運用教學研究資源，於2007年起將原有醫學研究所基礎醫學組、細胞及分子生物研究所、醫學檢驗暨生物技術學系碩士班、藥理學研究所及神經科學研究所等五所組進行整併，成立醫學科學研究所，讓研究生享有各所課程資源及師資陣容；另將醫學研究所臨床醫學組改制為臨床醫學研究所，使臨床醫學課程更趨專精。

2001年8月，以牙醫學系為基礎擴展的口腔醫學院正式成立，牙醫學系並於2004年起開始招收博士班。隨著口腔醫學院的成立，於2001年設立全國第一個招生的口腔衛生學系，招收專科以上在職進修學生，畢業後取得口腔衛生學士學位，培養口腔衛生士之專業人才。2007年，經教育部獲准成立牙體技術學系，以期培養牙體技術專業人員，建立分工之牙科醫療系統。另在深耕口腔與醫學基礎科學研究的宗旨下，於2000年與2003年先後成立生物醫學材料研究所與口腔科學研究所，隨著生物科技的發展與醫學技術的突破，醫療的本質已由傳統醫學演變為所有基礎科學的整合應用，因此，為整合軟硬體組織替代材

料發展技術，自96學年度起，將上述兩所整併並更名為生醫材料暨工程研究所，以達到資源整合並發展複合性生醫科技的目的。

在藥學院方面，2000年當臺北醫學院改名為臺北醫學大學時，藥學系與藥學研究所合併成為系所合一之學系，再加上原有的生藥學研究所，及新設的生物資源技術學系，組成日後的藥學院。隨著組織章程之修改，將藥學系系所合一，包括學士班、碩士班、博士班之組織架構，將師資分為四組（藥物化學、藥物分析、藥劑、臨床藥學），2004年後陸續增加生藥學、食品化學及生物製劑等三組，成為七個學組。

護理學院在2000年成立後，成立護理學研究所在職進修專班。2004年護理學研究所增設麻醉照護組及老人組，至今共有七大組。2005年護理學系增設麻醉護理二年制在職專班，且積極規劃老人護理暨管理學系，以因應國家社會人口變遷及醫療照護上的需要。於2006年正式成立護理學研究所博士班，並獲准於2007年開始招收老人護理暨管理學系學生。

公共衛生暨營養學院方面，於2001年經教育



牙醫學系多次更新實驗教室，學生擁有極佳的學習環境

部核准設立公共衛生研究所博士班，自91學年度起招生，招收流行病學組及環境衛生組，而碩士班也由原有之環境衛生組及社區衛生組，再增設流行病學組及媒體傳播組。2003年，保健營養學研究所博士班設立；2004年，保健營養學系所合一，而自1993年起設立的藥學研究所食品化學組博士班，亦於本年度停招。公共衛生研究所博士班並於2006年增設傷害防治組，與流行病學組及環境衛生組。



研究成果

北醫為了實現成為一流大學的目標，因此特別重視學術與實務上的研究成果，為了有效進行研究工作，於2003年9月成立研究發展處並由林建煌教授擔任首任研發長。研究發展處前身為教務處研究教學組，下設企劃組、研究管理組、產學合作組三組及創新育成中心、實驗動物中心、共同儀器中心與教材教具中心。

為鼓勵教師與主治醫師從事研究，北醫訂定校內專題研究計畫補助，積極提昇研究成果，數年間，北醫所獲得政府機關的補助研究計畫、產學合作計畫與結盟醫院計畫，均穩定成長。校內外研究計畫件數與金額，從2002年的三百一十一件、兩億七千五百萬元，至2007年已增加至五百二十一件、五億二仟萬元。北醫發表的SCI論文數及每位教師平均發表SCI論文數，也有顯著成長，從2002年兩百六十一篇至2006年已增加為五百五十一篇。⁹

此外，北醫也積極推動教師對外研提整合型研究計畫，舉辦各項大型計畫說明會，以提高教師學術研究整合，並帶動共同申請整合型研究計畫的風氣，於91學年度起至94學年度，共獲得十五件整合型研究計畫，總金額也從91學年度的

一千兩百萬元，發展至94學年度的八千萬元。¹⁰

2005年，教育部提出「發展國際一流大學及頂尖研究中心計畫」，編列特別預算五年五百億元，提供具發展潛力大學拔尖用途。北醫提出申請，經過十七位審議委員嚴格的篩檢後，在二十九個學校的強力競爭中脫穎而出，成為進入決選的十七所大學之一。由於此次計畫補助金額龐大，因此國內各具規模的大學無不全力以赴，北醫雖然未能入選最後複審的十二所大學，但學校深耕學術研究的成果也獲得一致的肯定。北醫所提出以中風研究為目標的「頂尖中風研究中心」，最終得到教育部兩年內一億元的補助，成為教育部補助的五所大學頂尖研究中心之一。

自許重義校長2002年返台後，就以其在華盛頓大學成立中風研究中心的經驗，積極推動中風研究中心的成立。北醫於2003年6月，在黃際鑫醫師的捐助下，成立「黃際鑫醫師中風研究中心」，在流行病學、基礎及臨床深具卓越之成效。以此為基礎，獲得頂尖研究計畫補助後，更成立中風研究群，結合校外及國際知名學者，進行系列性之中風研究。¹¹

另外，教育部獎勵大學教學卓越計畫方面，北醫也在三十七所大學的競爭下，通過2006年5月底的複審審議，成為獲得補助經費的二十八所



黃際鑫中風中心開幕，黃夫人應邀致詞



無菸餐廳推廣活動

大學之一，總計得到教育部六千四百萬的補助。

北醫長期缺乏政府與財團的支持，多年來筆路藍縷卻屹立不搖，且日益成長，為了提升學校的學術競爭力躋升世界水準，近年來持續不斷地在學術研究領域展現成果，頂尖研究計畫與教學卓越計畫的勝出，不但獲得教育部經費的補助，讓學校有更充裕的資源進行研究，這更是北醫的努力受到學術界與教育界肯定之證明。

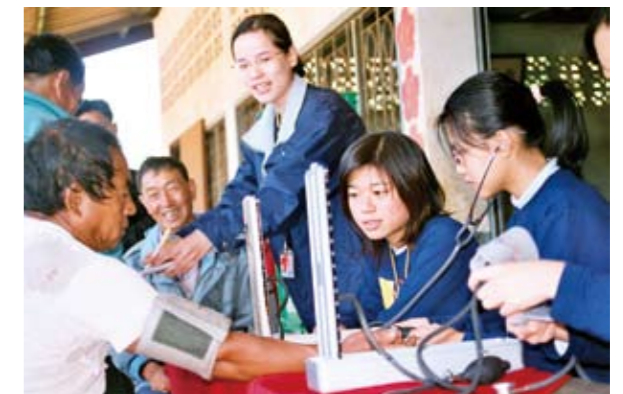
社會服務

在學術研究與教學活動外，北醫也積極參與各項社會服務，例如公共衛生學系韓柏禮教授自2002年起，結合民間企業執行衛生署「無菸餐廳推廣計畫」。2003年與台視文化公司合作，接下「無菸餐廳」第一年的推動計畫，成功地招募七百七十家業者加入「無菸餐廳」的行列。翌年，再度獲衛生署委託，進行擴大「無菸餐廳」的招募與推廣計畫。在此基礎之上，韓教授積極推動「北醫無菸餐廳一條街」的計畫，吸引北醫附近吳興街與莊敬路一帶共一百多家店家參與，成為全國第一且「無菸餐廳」密度最高的地區。這個活動不僅能提升全民的健康，並也大大地提升了北醫的社會知名度。

在社區性服務措施方面，以北醫附近社區為範圍，擴大推行各項學生活動，讓學生在課業研讀之外，也學習服務社區的精神與理念，例如參與鄰近公園與道路環境維護，探訪獨居老人、協助義診、衛教宣導等等。¹²

另外值得一提的是，北醫是全國各醫學大學中社會醫療服務隊伍出團數量最多的學校，其中成立於1972年

的臺北醫學大學社會醫療服務隊第一隊，於2003年1月21日至1月28日間，前往泰國北部茶房鄉（WAVVI）進行醫療及公共衛生服務工作，是為台灣第一個由學生社團主導推行的海外醫療工作團。北醫學子將眾人熱心奉獻的物資、金錢和心力，跨國帶給需要的人們，也將北醫的精神推展到國際。¹³



學生前往泰北茶房鄉義診

醫院服務

近十年來，附設醫院與萬芳兩附屬醫院，雖然面臨全民健保制度的衝擊，但仍交出良好的經營成效。

萬芳醫院於1997年2月15日正式開幕後，就以其高品質的醫療服務受到社會各界的認可。2002年10月31日，榮獲第十三屆國家品質獎；2003年與台北市政府續約成功；2004年7月，通過衛生署評定為醫學中心；2004年11月11日榮獲台北市「市政品質精進獎」；自2002年起萬芳醫院連續五年獲北醫教學創新獎。其後更是受到國際肯定，2005年8月通過世界衛生組織審核通過，成為亞洲第一家獲得WHO認證之「健康促進醫院」；2006年7月，萬芳醫院通過國際醫院評鑑JCI（美國醫療衛生機構認證聯合委員會）的評鑑，成為全球第一百家符合國際醫療品質的醫院。獲ISO14001:2004國際環境管理系統換証驗證。

2004年附設醫院雖因病床數限制，無法升格為教學中心，但也以其等同於醫學中心的教學品質，受評為全國唯一通過區域暨甲類教學醫院評鑑的醫院。2003年動工興建的第三醫療大樓，於2007年8月開幕啟用，使附設醫院病床數增加到七百五十床，第三醫療大樓的落成有助於附醫邁入醫學中心之林。¹⁴

獲得雙和醫院經營權

以兩附屬醫院的經營成效為基礎，北醫積極拓展醫療事業的版圖。2003年，以黑馬之姿，於該年12月的公告評選中，在長庚大學、中國醫藥大學、輔仁大學等激烈競爭中，脫穎而出，獲得雙和醫院這項全國第一間醫院BOT的經營權。¹⁵

雙和醫院以提供中和永和地區民眾醫療服務為目的，由行政院衛生署核定採用BOT案興設。由於中永和及其腹地人口高達一百五十萬，雙和醫院床數為一千四百床，結合附設醫院所處的信義區及萬芳醫院的文山區、新店等，將可形成大臺北南區的三角地勢，是北醫走出吳興街彈丸之地的最大契機。因此，成功取得雙和醫院的經營權，可說是為北醫未來五十年的發展奠定穩固的基礎。

2004年2月，行政院衛生署依約定撥款委託台北縣政府辦理土方移除工程。同年3月8日，北醫和衛生署簽約，正式取得署立雙和醫院經營權，投資興建經營期間為五十年。在縣政府的協助下，提前於2005年4月先行整地，10月5日舉辦開工典禮，正式動土。並於開工典禮後十九個月，也就是2007年4月24日舉辦上樑典禮，預計於2008年7月正式開幕。



雙和醫院A基地第一期工程開工典禮

結語

北醫在邁入二十一世紀後，持續進行各項軟硬體的建設，並積極面對長久以來的財務問題，在缺乏財團或宗教團體的奧援下，運用開源節流的措施改善赤字。並推動觀念與行政的革新，以學生為優先的教育理念，配合e化的資訊校園環境，讓學生與教職員間產生教學互長的效果。

北醫在完成升格為大學的目標後，秉持著追求卓越的精神，在創新教學、提昇學術研究之質量外，更加緊國際化的腳步，以期成為更具競爭力的世界級大學。並透過財務、行政、決策的透明化，以避免過去的錯誤重現。

北醫在未來發展上，將走出吳興街而邁向國際，以提供更完善醫療服務為目標，除了附醫與萬芳兩所附設醫院外，未來還將加入雙和醫院。無論是教學、研究，或者醫療服務，都將大幅拓展。

2000年改名大學時，吳成文前董事長在慶祝大會上提出「讓北醫成為世界級大學」的目標，與會人士都不免懷疑北醫是否真能於短時間內邁向國際，經過六年的努力，北醫的進步證明了它擁有無限的爆發力，世界級的頂尖大學將指日可待。

（作者陳瑞玲為本校通識教育中心講師，孫天虹為計劃約聘人員）

1. 《臺北醫學大學91學年度第一學期第二次校務會議記錄》，2003年1月22日，頁5。
2. 李祖德〈健全財務 北醫起飛〉《今日北醫電子報》，2007年2月號。
3. 《94學年度中程校務發展計畫執行成效報告書》2007年2月，頁36。
4. 《94學年度中程校務發展計畫執行成效報告書》2007年2月，頁26。
5. 根據〈臺北醫學大學募款委員會募款成效報告〉及《94學年度中程校務發展計畫執行成效報告書》2007年2月。
6. 《今日北醫》21期（2003年2月），頁4-6。
7. 《今日北醫》27期（2004年2月），頁4。
8. 《94學年度中程校務發展計畫執行成效報告書》2007年2月，頁10。
9. 綜合《93學年度中程校務發展計畫執行成效報告書》2006年3月，頁23-27，與《94學年度中程校務發展計畫執行成效報告書》2007年2月，頁22-25。
10. 同上注
11. 《94學年度中程校務發展計畫執行成效報告書》2007年2月，頁30。
12. 《94學年度中程校務發展計畫執行成效報告書》2007年2月，頁34-35。
13. 《今日北醫》22期（2003年4月），頁10-12。
14. 《今日北醫》30期（2004年10月），頁5。
15. 《今日北醫》28期（2004年4月），頁3。

雙和醫院外觀

