

# 醫學走廊 各顯感性風華

從醫院建築的呈現，我們看到了設計師的靈感及創意，也看到了各家業主在經營上的迥異風格，不同時代的建築更反映了台灣社會與醫療環境的變遷。究竟台灣各大知名醫院在建築上有哪些不同的風貌，他們想為民眾所提供怎樣的醫療品質——建築師，老實說！

採訪/洪文岳、何依純、張惠婷、楊幸靜，撰文/張惠婷、何依純、陳怡孜、楊幸靜



長庚醫院——缺乏人性化空間的高機能醫院

開工時間：1975年9月 啓用時間：1978年12月

負責單位：許常吉建築師事務所

長庚在王永慶董事長的希望下，一開始便興建 1500 床，由張景文帶進醫院管理的概念，計畫在台北設立醫院門診中心，然後在林口設立總醫院。因為在台北地價昂貴，醫院的擴展有限，把資金投入這麼貴的地用來作倉庫、病房不划算，作為門診中心似乎最為經濟。「門診是一個小空間，一天消耗八個鐘頭；病房比門診大兩倍的空間，24 小時隨時運作，三班制，可是卻只提供一位病患的醫療服務。相對的，門診一個診間若一天看一百個，藥是一個禮拜份，檢查是多少呢？做病房是划不來的。」

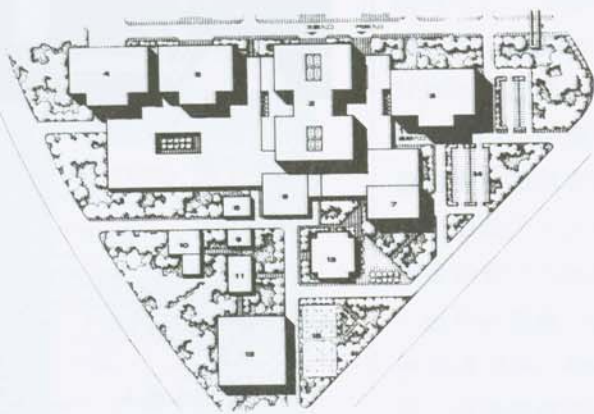
影響醫院效率的重要因素，是如何建立部門之間的關係，以及上下左右的位置關係的建立，要做到這點，必須考慮：一、如何節省營運成本；二、讓病人找到要去的地方；三、工作人員走最短的路、作最多的事；長庚醫院的建立便

圍繞著這三個要點。

長庚是第一家利用空間的配置來節省成本的醫院。這點可以從藥局的配置看出端倪。許多醫院急診和一般門診各有專屬的藥局。長庚卻將藥局設計在適當地點而將他們結合在一起，如此一來，便省下人力和空間，院內其他空間的設計，也是利用同樣的概念。

儘管是第一家在建築設計上引進成本概念的醫院，但其實醫院最初的平面設計卻有很

大的問題。最初在設計醫院時，台灣的醫療品質，尚缺乏人性化的要求，負責製作設計圖的外國設計師並沒有描繪出一套理想的架構。其基本設計是四條井字型的大走廊，如今長庚已從一千五百床擴充至四五千床，於是醫院便沿著這四條走廊無限蔓延，在缺乏理想隔間的情況下，就診民眾在暗無天日的空間下很容易迷路。長庚在建築上重機能缺人性的特徵，可見一斑。



▲林口長庚總院的平面配置圖，本頁上方為醫院外觀。



## 台大醫院——集三千寵愛的國家級醫學殿堂

開工時間：1982年10月 啓用時間：1990年9月 負責單位：洪玲萍建築師（宗邁建築師事務所）

台大舊有的醫院是建於日據時代的巴洛克建築，就機能來說，舊院大平面的矮建築，就像一個大樓把它平倒下來。平面式的設計動線較長，但是庭園與建築的融合比較強。隨著時代變遷，舊院的大面積設計動線範圍過大，造成時間與人員的嚴重浪費，土地效能無法充分發揮，遂於民國六十七年決定興建新臺大醫院。

民國六十八年蔣故總統經國先生在一項重要會議中指示：「擴建臺大醫院為一所足以代表國家的最好醫院」，臺大醫院的建築設計便朝此方向邁進。保持原有醫院之西址（常德街一號），拆除老舊房屋，在中山南路旁（中山南路七號）興建新的醫學大樓，為醫學中心東址。由於工程繁複，民國七十七、七十八年間勞工嚴重短缺，加上違建土地的徵收問題，整個工程延宕多時，歷經十年才告完成。

台大的「國家級」特色是空間寬敞舒適，機能強，絕對使用最先進設備，不計代價。洗腎、加護病房等院方要求病床的間距要很大，突破以往一床挨著一床的設計，譬如走道的寬度、樓層的高度也遠超出醫學中心的標準，可以說是將利潤觀點遠遠地拋在腦後。垃圾及污衣物均採自動抽吸系統

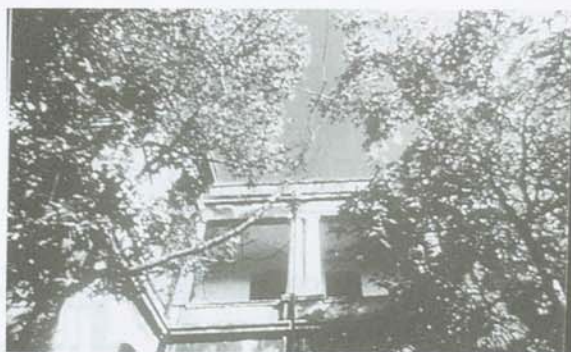
收集；X光片、病歷、檢體、藥品醫材及小件公文等採運輸箱及氣送管系統運送，解決大面積動線造成的人力問題。

臺大醫院大廳造深長，又因挑高及透明，顯得刻板空洞。在知名設計師登現艷的規劃下，在兩旁垂掛十二生肖圖版，中間懸掛由風箏版片模擬象徵長壽的蜈蚣造型，象徵中國人民胞物與，福壽綿延的願望，創造生的氣息，底端的巨型畫作，描繪生命的起源及醫學進展。

以素人畫家吳李玉哥的畫為主體絹印裝飾病房及公共場所。吳女士的畫作具有濃厚鄉土氣息，純真，溫馨，可調節

院內嚴肅冷清氣氛。另外搭配大陸之水墨版畫及世界名畫複製品，增加藝術氣氛，另外有復興商工及台大員工之優秀畫作陳列，全部共約一千五百餘幅。

以建築設計來看，台大原有向歐美看齊的意味，以教學研究為重，實施病患少而品質高的醫療。然而最近在健保的壓力下，即使位台灣醫學龍頭之首的台大也不得不向門診量低頭，為了實施能消化大量門診量的高效率醫療，使得原先在建築上的一些設計必須做調整。臺大醫院在經營上的改變，或許可為政府及醫療界作為借鏡與反省。



▲台大醫院舊院的巴洛克式風格。

▶台大醫院大廳有許多藝術品粧點美化。





## 慈濟醫院——首間佛教醫院 院內處處是慈悲

開工時間：1982年10月 啓用時間：1990年9月

負責單位：許常吉建築師事務所

當初沒有人看好慈濟，有人認為東部病人少，醫生不願意過去。所以第一期原本預計五百床，在顧問團的決定下，第一期只有二百五十床。但完工之後，在後面十年（1985~1995）間，除了醫院二期蓋好了，護專、醫學院、靜恩堂也設立起來了，醫院的成長是很難預料的！

證嚴法師希望慈濟能成為代表佛教的第一個醫院，因此

在建築上必須有佛教的精神。從病房樓層鳥瞰而下，形狀像一個「卍」字形，護理站在最中間，由護理站到各處病房的距離最近，可管制入口，又可以適度區隔一、二、三等病房。這樣的設計創新又體貼，不像許多醫院的「H」形設計，四面八方怎麼看都是二根柱子、一面大牆，而且在H形兩邊的病人很容易被對面的病人看見而失去隱私權。「卍」字形的設

計使醫院從不同角度瞭望有不同的變化，也達到宗教意味的要求。

慈濟醫院內有許多設計都是具有象徵意義的。以靜思堂為例，在醫院、醫學院的中間，成為佛教精神永遠的延續，在證嚴法師的觀念裡，雖然她有一天會離開我們，但希望精神長在，所以靜思堂的造型，模倣師父最出發源時的精舍外觀，它有三片屋頂，象徵佛法僧三寶。屋頂下有柱廊，柱廊好像在屋頂的庇蔭之下，整個走廊的感覺予人莊嚴肅穆的氣息。窗子是用木材（代表人性）、瓦片是銅瓦（象徵永久），建材以石頭為主（代表自然）從視覺、觸覺，都可以感覺它的精神，大廳內部有很多展示空間，可以擺置很多藝術品，連帶的戶外的雕塑公園，整個結合起來代表「無聲說話」，在這裡的病人、學生、老師隨時都可以感受得到祥和，以及對良知良能的啓發。

慈濟有許多的綠地讓病人可以活動，很多的志工可以照顧病人和他們談天解說，加上靜思堂給人精神上的撫慰，讓宗教和醫療合而為一，使病人心裏充滿踏實。真是一間將宗教意念發揮得淋漓盡致的醫院！但由於分成二期完成，其完整性不如新光的一期完成。



▲慈濟醫院靜思堂，注意三層屋頂的設計，瓦片以銅為建材。



▲慈濟醫院的外觀構造。



## 新光醫院——兼顧效率與人性需求的科技醫院

開工時間：1986年7月

啓用時間：1989年3月

負責單位：許常吉建築師事務所

從平面圖來看，新光醫院由二個「L」形所構成，中間是電梯，二個護理站在中間，各照顧 40~50 床的病人，離病房距離很短，造型簡潔有力。

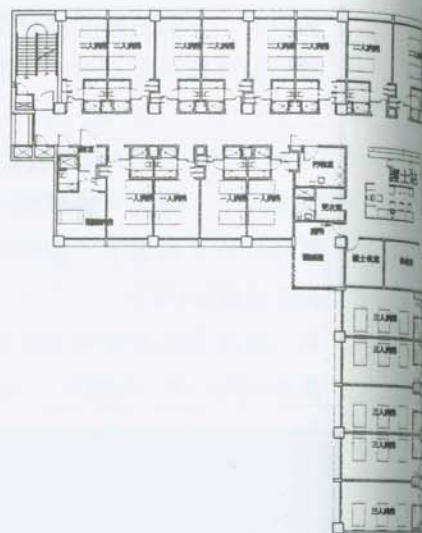
早期醫院爲了發揮機能，以「H」形設計爲主，兩條線過來，電梯在中心，病房面對面，病人可以隔空對望，忽略了人性化的需求。在新光，由「H」轉成「L」形，不但解決了上述問題，採光、造型都比「H」形好，同時外觀可隨角度而變化，具有美化都市景觀的作用。

新光是一個企業機構，講究企業形象，純粹講究功能效率，用最少的人、最快的服務。新光一個很大的特色是有貨梯，這種貨梯完全自動化，不需人力，一通電話，東西就上來。病房每天要送來的藥品、食物、被單，都用貨梯來送，髒的被單、垃圾也用貨梯送走。

新光將許多空間放在地下室，因爲當初法規的限制，地下室的體積可以不計入容積，所以，地下室四千坪，有 80% 發展到四樓，地下室的面積是地上面積的兩倍，門診在地下一樓，很多檢查也在地下一、二樓，院長室在地下二樓，地下三、四樓是停車場。最大的缺點是，這麼大一片的地方都

是密閉式無開口居室，是很沒有人性的，所以在新光有很多中庭，與地下室連接，有的是開發到地下二樓，有了這些中庭，在地下室的人也能看到戶外，會有在地面的感覺。這些中庭也是一種指標，看到這個中庭就大概知道你在哪裡。

新光位於寸土寸金的地段，受到許多先天條件的牽制。基地只有四千坪，要蓋出一個六百床的醫院卻要二萬多坪，扣掉停車場，幾乎將每一塊土地做最徹底的利用。能提供病人的只有運用中庭和大廳。雖然先天受到很多限制，許常吉建築師卻認爲，新光的設計是最成功的！



▲上：新光醫院簡潔美觀的造型。  
下：新光醫院的L形平面圖。

## 榮民總醫院——歷久彌新的概念醫院 開工時間：1981年7月

早期的榮民總醫院興建於民國四十七年，當時院內主要之醫療設備均集中在五棟平行排列三層樓高之中央病房，平面設計呈「非」字形，和台大舊醫院類似，主要運輸服務動線均賴人力做長距離之水平移動，各醫療單位與服務單位過於分散，效率低落，同時病房及其他設備也逐漸不敷時代需求。因此便在民國七十年起興建目前的醫學大樓。

除了醫療設施更新外，並加以考慮周邊環境設施的規

劃，如停車位、病人的休憩空間等，此外，因爲位置靠近榮總的大門，必須加以妝點，所以決定採用高樓的方式，整個樓層達 22 層。如此便空下很多綠地，在內部，可以作機能的重新整合。把各個部門辦公室和病房結合在一起，這等於把水平動線變成垂直動線。

當時病房規劃數是 1400 床，和急診病床全部加起來總共 1816 床，每個護理站配置病床數只有 40 床。因爲榮總整個大樓平面的面積大、病房數多，



## 馬階醫院 —— simplicity is beauty

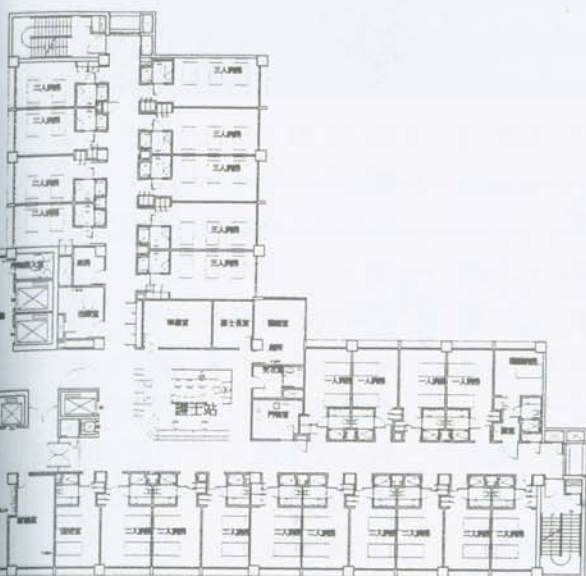
開工時間及啓用時間：

1975 年起展開各項改造工程，其中第一期工程於 1980 年 12 月竣工，第二期工程於 1983 年 8 月完工，另翻修 1920 年代前之舊建築，是為第三期工程。

負責單位：張德霖建築師事務所

一間醫院應該要如何雕砌呢？這問題對於設計馬階醫院的張德霖建築師而言，答案是「不需要任何雕砌」。從實用的觀點來看，醫院不過是四面牆、一個天花板和一個地板。其設計只是為了使儀器擺放得當，使醫護人員使用方便，以有限的空間發揮其最大的效用。「醫院是屬於實用性建築，若不能治病，即使外表再金壁輝煌，終究不能發揮其應有的功能。」建築風格或外表對醫院來說是不重要的，應該限制建築設計上的花費，省下來添購醫療設備。故馬階醫院的建築是樸實而無矯飾的。

對於現今大醫院像旅館的設計，張建築師並不特別苟同，他近來為馬階興建設計的新大樓，仍然堅持簡潔樸素的原則。新、舊馬階醫院的興建，充分反映出臺灣整個大時代的變化。舊建築在臺灣經濟拮据時興建，新建築則是經費充裕的時候，且配合現今的需求而蓋的，兩建築對照之下，無疑是臺灣醫院建築史的縮影。



▲ 榮總風車狀的平面圖構造。

啓用時間：1984 年月 負責單位：中華工程顧問公司

於是採用特殊的風車形設計，一層樓有四個護理站，以避免動線過長。風車造型有幾個優點：一、很明顯的顯示出護理站；二、採光變好（風車狀外型加大了外部面積）；三、在立面上，把所有的浴廁都放在外側，造成立面造型有趣味性，且能直接接觸陽光，節省能源；四、護理站位於中央，縮短至各病房的步行距離。

榮總院方對無菌和汙染的空間的區隔特別注重，要求在動線等方面要明顯區隔開來，

在垂直輸送上有非常完整的輸送系統，如文件輸送、餐車輸送、藥劑輸送等，且當時醫院強調殘障的使用，寬敞的衛浴設備、道路設有斜坡，折疊床的引進，在加護病房外設 monitor，家屬陪伴的空間等，顯示民國七十年代的榮總便具有構築現代醫院須有的新穎理念。（註：榮總的更新計劃尚包括將東院區的海軍醫院拆除，新建八樓醫療研究大樓一棟，八層及十一層員工宿舍各一棟，於七十二年六月完成。）



## 北醫門診中心——力爭上游的新時代典範

負責單位：聯誼公司設計監造

即將擴建的北醫門診中心，是北醫眾學子們所期待的未來遠景之一，加上醫學綜合大樓的興建與校園的重新規劃，台北醫學院正邁向一個新的展望。其中北醫門診中心的規劃，更加強調醫院本身的漸進式發展，除了連結舊有大樓的空間，重整舊有規模的合理度，更重視未來空間轉移的可行性與配置上和校園、社區的整體性，所以這不只是一小棟獨立的建築，而是一個強調整體的醫療中心。

門診中心的外觀構造，除考慮校園風格的確立外，在參與人士的不同偏好中，仍然積極排除各種意見與觀念上的衝突，作出一個能相互妥協又不失都市紋理的結果：有人認為拱形建築古典氣味濃厚，較富人性思考，所以在與病人往來頻繁的角落採取這種風格，有人認為高科技式的架構較富遠景，所以在巨觀的大型設計上採 high-tech 式的導向，期待這種「綜合果汁」的風格，能為北醫帶來新時代的感受。

在建築的設計上，相較於

早期校園內各建築缺乏關聯性的建築模式，門診中心試圖跳脫這種沒有對話的設計，尋找與校園內建築、未來綜合醫學大樓的交集（最後決定以外觀類似的窗口設計做為連結各建築的媒介）。在經營理念上，新的醫療中心將一掃過去醫院給人悲慘、不愉快的刻板印象，塑造一個全新、富朝氣且令人心情愉悅的新形象，一樓的建築將採二層樓式的高度，擁有 coffee shop，可休息、觀景，還有花店、電扶梯的設計，使「到醫院」成為「增進健康」而非「看病」的光明態度，此外醫院門口停放車輛處將採半室內的結構計劃，體貼病人受天氣影響的不方便；另一個獨特的設計是在每層樓均設有掛號、取藥的 station，讓垂直服務的動線由醫院負責，病人不必再親自跑上跑下。這種藉設計提高醫院效能，且也將所有空間做一個新的調整，配合機能串連的構思，是與一般醫院有所不同的。

比起其他醫院，北醫較缺乏分期發展計畫，相對地在周圍交通、醫療服務以及本身功能的規劃上須儘量採取補救的方式，有效率地使用空間，考慮如何讓它成長。

「曼哈頓計劃」是院方在定義自我角色中很有遠見的一

點，北醫座落的金融地段可將醫院本身推至一個以中上階層為消費群的精緻型綜合醫院，如果院方未來能堅持本身對醫病關係的改善與一療素質的提高，未來的北醫門診中心的確是值得期待的，只是醫院內部有許多觀點上的分歧尚待釐清，欲達成此目標，還須需進一步的溝通。

從醫院建築發展史來觀察醫院建築的生態，早期重視自我風格而機能性較不足，如：舊台大醫院所強調的古典性質，馬偕醫院尺度做法接近教堂的醫病關係；中期則偏向國際風格，以簡單作為訴求，將裝飾物品一概去除，著重醫院機能與合理性的研究，直到現代，以符合人性需求為第一的趨勢。然而僅管處處為病人著想常是每所醫院口號上的訴求，但在真實面中主導群的意識分歧，與種種現實體制的考量常導致理想的破滅。北醫或許無法完全揣摩和信醫院的建築裝潢或經營方式，但我們衷心地期盼校方打造新北醫的決心，能克服許多行政上的矛盾與保守意識，在未來的發展中，「創造典範」這個美麗的梦想或許暫時無法實現，但我們相信北醫絕對有心也願意努力提供病人更好的醫療品質，與更富人性的醫療環境。

編按：在本期綠杏即將送廠付梓之際，卻傳來門診中心計劃異動，將在原地增建床數成為醫學中心之消息。至於詳細情形為何？似乎仍有待校友與北醫師生積極觀察。