



# 台北醫醫學系

發行人 / 林志傑 編輯 / 林英欽、陳永昌、何保聰、宋希宜  
地址 / 11031台北市信義區吳興街250號 醫學綜合大樓第1樓  
電話 / 02-2736-1661#2755 Email / tmums@tmu.edu.tw



台灣北醫醫學系醫友會

15 北醫醫友報  
2015.1月

網址: <http://www.tmums.org.tw>

本會編譯處

## 專訪附設醫院新任院長 陳瑞杰 發揮附醫特色 再創高峰

文 / 陳瑞杰口述 / 林英欽整理



附設醫院新任院長 陳瑞杰 醫師

2015年1月1日，本校第16屆校友陳瑞杰醫師接任附設醫院第12屆院長。就任前，陳瑞杰院長特別接受本報專訪，以下為專訪內容：

### Q1: 印象中學生時期的北醫記憶與畢業後歷程

A: 我是北醫醫學系第16屆。1974年進入北醫，記得5、6年級時當過班代，那時陽明醫學院剛成立，台大醫院開始接受北醫學生實習，我在台大醫院完成實習醫師訓練，畢業後服完兵役，就到長庚當外科住院醫師。那時長庚剛起步，我們一個人要照顧1個樓層病人(長庚醫療大樓一個樓層有4個病房，每個病房50K)，很忙碌，但是訓練很扎實，在長庚我完成了R、fellow訓練，升任VS。

後來急診業務愈來愈繁重，急診外傷病患多，1991年長庚成立外科，我是第一任科主任，三年後(1994年)出國進修，回來時健保剛開辦不久(健保於1995年全面開辦)，我開始擔任行政職務，前後擔任過長庚開刀房主任、ICU主任，那時長庚開刀房80間，每天400-500台刀，加護病房375間，可以說是全世界最大，當時每天跑報表，常印到列表機滿點，因此我著手推動電腦化。2003年也回北醫醫資所進修醫學資訊，從此與IT結緣，並與後來的醫療管理工作息息相關。

2004年，我接受中國醫藥大學邀請，到中醫大任職，負責籌建外傷急症大樓，設立重症治療中心，從此由部門管理經驗進階到院區管理，印象中當時新大樓興建完成，為了遷移重症病患，除了封街之外，醫護人員、救護車等動員規模之大，前所未有。

### Q2: 何種機緣再回到北醫體系?

A: 2009年起，因為李信德董事長與邱文煥校長到中醫大演講、文交，開始接觸北醫大的相關訊息。2010年4月，我回北醫大，擔任學校管理發展中心執行長與萬芳醫院副院長工作，期間推動整合、標準化、資訊化等工作，如資訊整合、科發業績、主治醫師薪資新制、國際醫療業務、聯合採購等。2014年12月，我奉命接附設醫院院長。

### Q3: 接任北醫附設醫院院長的新職符合您的原有人生規劃嗎?

A: 人生是無法規劃的，因為社會趨勢隨時在變，必須不斷的調整自己，符合學校、社會的脈動，才能一直向前進步。從我的學生時代，住院醫師到主治醫師、行政與管理的經驗，實務操作，都是隨時代演變去學習，自己能夠掌握的就是不斷從結構面、過程面和結果面的演進中，精進自己的實力，創造新的局勢。我從擔任長庚外科主任，到北醫大管管中心執行長以來，都是秉持如此的信念，因此推動外傷急症成為

評鑑項目，學校管管中心的角色由原來只是一個功能單位，變為一個學校發展重要的平台，都是這個信念，而非原有規劃所致。

### Q4: 接任附醫後的施政目標與策略為何?

A: 現在的醫療已經過度飽和，每一位病人都好幾家醫院的病人，因此競爭是非常激烈的。北醫大每一個附設醫院規模都不大，不可能什麼都做，因此要挑別人不做、有發展性的來做，才能創造出特色，特色醫療是附醫未來重要的策略。往外發展，也是一個重要策略，目前雖然有很多山地、離島、偏鄉，海外的醫療，但都不扎實，要在健保的框架下生存壯大，我們必須走出另類，而且更精進當地，才能看到成效。至於深耕需要內部整合資源，醫、牙、藥、公衛、營養等都要加入，一起去做，才能看到深耕的效果。

開創自費也另一個目標，目前附醫自費比例不低，雖然有人批評說自費項目是服務富人的一種社會不公，但是提供基本保障外的醫療服務，研發新醫療，新器材供選擇使用，都是一種創新服務，未來附醫對於預防醫學與高端醫療的開發與整合，將會不遺餘力的推動。

### Q5: 與學校、兩院關係如何維持互動、角色定位、彼此融合關係為何?

A: 附醫的發展，必須與學校及兩院保持相互支援與競爭的複合關係，學校資源豐富，兩院各有特色，前面曾經提過，三院規模都不大，不須什麼都有，要因應時勢所需，例如心臟外科與胸外科未來的case量可能會愈來愈少，是不是一定要各自發展，還是要人才資源統一，這種所謂集中化與去集中化的概念可能也要考慮。

還有，目前三創醫院的等級都很好，而現在很多

### 本期提要

- 醫學系16屆 陳瑞杰 醫師 接任北醫附設醫院院長
- 理監事會報告
- 高醫足球聯誼賽熱情開打
- 醫友會網站正式啟用 <http://www.tmums.org.tw>
- 北醫醫事會改選 醫學系董事變動劇烈
- 林志傑理事長參加北醫「愛要有你」慈善義賣會並擔任解囊
- 校園報導 103年UBA大專籃球聯賽報告
- 獎勵醫學系學生國際交換實習 - 新加坡大學兒科中心
- 醫友會簡訊

醫療體系都不斷往外擴張實力，也有限多分院，發展起來的模式分別有3A(A+A+A)，所有分院都是A咖，2A1B(A+A+B)，1A1B1C，1A2C，1B2C等不同，現在北醫體系三個醫院或許無法都是A咖，但合起來一定要是大A咖，各醫院也要都往A咖邁進，這樣不論分開看或整體看，都會各有特色，所以對內彼此競爭，求好更求優，是各院進步的力量；至於對外，則一定要合起來共同表現，這樣一校三院才會共榮。

### Q6: 將來如何與醫友會及歷屆畢業校友們互動?

A: 以前因為職務關係，沒有太多機會與醫友會及學長們互動，現在接任院長職務，希望能連結校友與學長們的資源與經驗，共同為附設醫院的發展努力，未來會多參與醫友會活動，將附設醫院發展與計畫向醫友們報告，同時向大家請益，如果有需要醫友們協助的地方，也請多多幫忙。同時，各位校友如果有醫療上的需要，附設醫院也一定提供最完善的服務。





## 會務報導

文 | 秘書長：呂宜興



第五屆理事長交接典禮暨第五屆第二次理監事聯席會議，於103年8月17日，假台北市喜來登飯店舉行，老中青醫友齊聚一堂，北醫大劉文昌董事長蒞臨致詞，會中諸多神秘嘉賓，都是林志郁理事長的第二屆老同學，現場氣氛熱烈，也充滿溫馨，而當時是台北市長候選人，現已為市長的柯文哲市長，也到場嘉賓。

醫友會第五屆理事長交接典禮暨第五屆第二次理監事聯席會議，於103年8月17日，假台北市喜來登飯店舉行，老中青醫友齊聚一堂，北醫大劉文昌董事長蒞臨致詞，會中諸多神秘嘉賓，都是林志郁理事長的第二屆老同學，現場氣氛熱烈，也充滿溫馨，而當時是台北市長候選人，現已為市長的柯文哲市長，也到場嘉賓。

醫部說明醫學院教學課程及募款相關議題，並討論學術討論會時間及地點。

此外，本次會議提出本會名稱之再次修訂，原本名稱第四屆醫友會已於2014年3月8日理監事會決議通過更名為「社團法人台灣北醫醫學系校友會暨醫友會」(英文名稱: Taiwan TMU Medical Society 簡稱: TTMS)。2014年8月17日理監事會通過本案並認領部核准。同時，2013年7月6日修改本會章程建議一同報部核准，而2014年10月28日第五屆第三次常務理監事會通過名稱為「社團法



第五屆第二次理監事會全體理監事與顧問合影



第五屆第三次理監事會議專業報告



第五屆第三次理監事會全體理監事與顧問合影

人臺北醫學大學醫學系校友暨醫友會」(英文名稱: TMU Medical Society 簡稱: TMUMS)，主要修改的目的是把北醫範圍或臺北醫學大學，符合學校其他附設機構名稱全銜命名方式，此提議獲得理監事無異議通過後，將再送會員大會，新會名若能得到所有會員之認同，將變展現現出其本會之宗旨。

本次理監事聯席會過程討論熱烈且精彩，各方均提出不同意見及看法，有效展現本會對於不同意見之採納及尊重，未來，本會若能獲得眾校友及醫友之奉獻，彰顯其影響力，並達到對北醫之貢獻。

## 光輝十月揮桿樂 高爾夫球賽

文 | 康樂委員會 高爾夫球組 張麗文



近屆高爾夫暨高爾夫聯誼賽



在綠草如茵的林口高爾夫球場舉行



進入光輝十月，秋高氣爽，是最適合揮桿的季節，醫友會康樂委員會高爾夫球組於103年10月5日，假林口第一高爾夫球場舉行球賽，本次賽事與北醫高爾夫聯誼隊(含附醫、萬芳、雙和)合併舉行，共有近四十位球友、同好共襄盛舉，在聯誼與享受樂趣之餘，仍不免經歷一番激烈較量，最後由韓乃輝醫師以75桿，獲

得本季贏得桿冠軍，賴貞祥醫師取得淨桿冠軍，本次賽事特別感謝前會長陳守誠教授精心挑選獎品，吳建志醫師安排球場，以及兩位美麗的秘書於球賽當天的幫忙，讓賽事圓滿達成。



## 北醫醫學系醫友會網站開啟

醫友會網站正式開啟，各位醫友可以透過網站，了解醫友會最新的動態，並與醫友會保持密切互動，醫友會網址: <http://www.tmu.org.tw>



## 北醫董事會改選 醫學系董事變動劇烈

文圖 | 編輯室

臺北醫學大學董事會於2014年6月改選，選出第16屆董事會董事及第8任董事長，新任董事長為張文昌院士，其中醫學系董事4名，比上屆減少1名，第16屆15位當選董事為張文昌、王惠鈞、朱明景、李祖德、李宏信(醫)、胡俊弘(醫)、徐明達、陳時中、陳玲玉、陳景隆(醫)、郭琪玉、郭許遠(醫)、趙宇天、蘇慶華、魏智和。2014年7月31日就任，新董事會成立後不久，徐明達董事提出

辭呈，近期被選，遞補董事空缺。由陽明大學林幸榮醫師當選，也讓醫學系董事人數與上屆相同。

## 用行動支持母校愛心活動

文圖 | 編輯室



林志郎理事長陪同醫務校長張出的水晶杯照

臺北醫學大學於10月27日至10月31日在田寮舉辦「愛要有您！」慈善義賣會，並於11月1日上午10時，針對一校三院首長捐出的高價珍藏物品舉辦「競標慈善義賣會」。義賣所得全數捐助財團法人公益平台文化基金會，作為推廣均一教育平台、師資、志工培訓、協助偏鄉學校及課輔單位硬體採購等，許每個孩子一個「均等、一流」的學習機會。

林志郎理事長代表醫學系醫友會參加，會中也共襄盛舉，以90000元標得醫務校長捐出的「史瓦齊爾野生動物table ware 全系列」水晶杯組，用實際行動支持母校愛心活動。



## 103學年度UBA大專籃球聯賽報導

文圖 | 黃惠隆 醫學系三年級(1011)



臺北醫大男子籃球隊合影

12月1日是入冬已來首波的冷氣團來襲，也是103學年度UBA大專籃球聯賽一般男生組北二區預賽C組在真理大學的開打日，熱鬧的體育館裡讓人忘記場外對聯的綿綿細雨，首日的對戰組合是中國科技大學對上臺北醫學大學，臺北醫大在末節的最後五分鐘靠著蘇赫峰的連續快攻單節拿下十五分，硬是把比數拉開，最終中國科大以61:70吞下敗仗。

在一開始中國科大就因手感不佳的問題，讓對手一度領先了十分之多，但經過教練的調教逐漸找回比賽的節奏，在二三節都有些微的領先，臺北醫大在第四節採取全場包夾壓迫的策略，成功的阻擋了中國科大的進攻追分，以及造成他們多次的失誤，臺北醫大奇蹟3號的蘇赫峰在關鍵的倒數五分鐘攻進一顆三分球，帶著臺北醫大取得領先逆轉局面，也提振了大家的氣勢，進而把握住每一個得分的機會，終場就以70:61搶下首勝。

中國科技大學陳學偉教練說：「我們球員的身材比例較好，在戰術上的執行也有做到

，但在一對一防守時就明顯感受到我們的基本動作的熟練程度不足，導致了今天的比賽結果。雖然平常的練習時間比其他學校的少，但每個球員依然盡全力為學校爭取到最好的成績，希望球員們表現漸入佳境，將該有的水準拿出來！」拿下十五分的中國科大奇蹟9號黃耀坤，他也坦承今天的表現不理想，在防守部分之後需要再多做重訓，增加自己的對抗性。

臺北醫學大學教練劉軍耀以前也是校隊的一份子，他表示第一天的比賽難免緊張，在首節只領先了兩分，第二三節都是很辛苦的追比數，到了最後第四節掌握住開賽時的手感，才順

利的拿下勝利。希望球員在場上要隨時保持注意力，掌握更多的球權，接下來幾天的比賽繼續加油努力。

北醫隊長許家源說：「今天大家的表現還不錯，但在防守的部分犯規的次數過多，導致後來打得較為保守，反而讓對手的中鋒更有機會得分，今天拿下首勝不僅是提升士氣也增加了大家的信心。

接下來的賽程，北醫以個位數分差惜敗臺北海院，之後雖大勝慈濟學院，但最重要的決定排名之戰輸給真理大學，最終臺北醫大以兩勝兩敗，

分組第三的成績進入複賽，複賽對手將是強敵東吳大學。

女子組方面，今天的北醫陣容，由劉芷苒、王慧如、吳雅賢、謝潔竹、黃雅玲為先發，一改前幾天林家宜、張庭芳站上先發的策略，臺北醫學大學教練劉士強對此說：「北醫主力及替補在實力上是有落差的，希望能夠多磨練球員，增加經驗。」

103學年度大專籃球聯賽一般女生組第一區B組預賽進入對戰第二天，12月11日由國防醫學院對上臺北醫學大學，總比分落後大，

國防醫學院仍展現初生牛犢戰到最後，但最後仍不敵北醫之攻勢，以25:64落敗。

首節，雙方連番失誤，抄截，命中率低落遲遲未拿分數，開賽兩分鐘後，北醫劉芷苒於中場斷球助攻黃雅玲籃下得分，郭瑋也替國防醫學院追兩分，雙方才有分數追趕，而北醫軟乃寧、黃雅玲、吳雅賢一波又一波的進攻，國防醫學院的防守明顯招架不住，次節僅拿下2分，上半場北醫即以18:11取得領先。

第三節，北醫教練調整策略換上主力，希

望學姐帶領學妹，把節奏提高，找回應有的節奏，張庭芳、林家宜兩人多次的傳導，及於國防醫學院發球即被抄球，尤其張庭芳單節拿下16分，其中兩分鐘內連得10分，國防醫學院喊了暫停，依舊未見起色。

末節，北醫吳雅賢、王慧如為場上表現出色的球員，雖無身高優勢，靠著敏捷的速度，多次抄截而發動快攻，單節即拿下30分，總比數已有懸殊差距，一然戰到最後一刻，反觀國防醫學院，體力下滑亦找不到節奏，僅黃雅玲單節得分，依然沒能追分成功，最終，北醫以84:25輕取國防醫，笑納三連勝。



# 獎助國際交換實習醫學生心得報告

姓名	學號	出國實習日期	地點
蘇家齊	醫研41400072	2014.01.01 - 2014.04.05	新加坡國立大學醫學院(MM)內科醫學系(TTSP)

## 文匯 | 蘇家齊心得報告

新加坡大學是亞洲排名前五大學，與日本東京帝大、北京大學等名校齊名，在學術地位上超越亞洲國家的領導角色。新加坡鄰近赤道，在熱帶疾病及傳染病方面，比台灣醫院更多的治療經驗及更嚴格的高級概念，若對於感染科有興趣，新加坡的醫院會是個很棒的学习場所。



1. NUS campus board 2. TTSP (ward 35 person)

因為有長達百年的英國殖民時期，新加坡的醫療體系承襲自大英帝國；而英國的醫療，是建立在嚴格的General Practice (GP) 家庭醫師轉診制度，與台灣民眾可以自由選擇地區診所或醫學中心甚至就診科別的情況，有明顯差別。

令人更印象深刻的是新加坡的醫療財務結構，不同於學制的英國公費制度，也不同於健保制度的非常昂貴的私人保險，而是將健康照護的責任定位在個人與其家庭為主，稱為Medi, Medisave, Medishield, 和Medifund。這樣的醫療制度，讓民眾不至於過度依賴國家福利，而造成不必要的就醫行為和支出。

因為GP制度和家庭制度的徹底落實，門診時間、候診時間極長的問題，新加坡是看不到的。每一個門診時段(約三小時)上限只有十五人；而在政府的政策下，所有公立醫院都會被視為不同類別的專責醫院，避免醫療資源的重疊浪費。如陳篤生醫院所在地為新加坡主要高速公路旁，因此其急診部門成為新加坡接受重大外傷患者最多的醫院，並有顯外科中心，更是SARS時期的重症醫院；KKHospa則是婦科產科和新生兒專科的專責醫院；至於新加坡最大的Sick General Hospital則是以外科和癌症治療為主，因為對熱帶感染症和抗生素用藥的興趣，我優先選擇陳篤生醫院作為一個月的見習。

## 感染科見習心得：

在台灣醫院的感染科病房，因為隔離的需求，通常把隔離病房安置在最高樓層，以減少和其他樓層的接觸機會；作為

新加坡最重要的的疫醫院，陳篤生醫院呈現了兩種不同的病房感控設計概念。CDC(Communicable Diseases Centre)的主任告訴我，陳篤生醫院的每一樓層，都設計了一定數量的隔離病房，當病人被認定有隔離治療的需求時，可立即在同樣層面進行轉輪。至於TB和HIV+的病人，則獨立在一般病房之外，另闢病房區，興建大量自然通風、非中央空調的病房；且為這樣的病人，開設依規定的專門門診。

愛滋病門診諮詢的諮詢經驗，是我覺得收穫最大的。畢竟在這短一年的見習時間裡，幾乎不曾觀察過愛滋病患第一時間發病時的表現，以及他們在病毒量穩定控制後的後續追蹤。在陳篤生的CDC，我看到了愛滋病是如何在適當藥物控制下，轉型為慢性疾病；至於病房內，則可接觸到以Pneumonia, CMV, toxoplasma 表現的愛滋病初發病患，以及口腔黏膜黴菌感染等。讓我對AIDS更有感覺，也更了解病毒潛藏感染之複雜性與藥物副作用；更體會到這加諸人體之色慾的疾病，可以透過高的服藥順從性來達到慢性化，使病患能維持一定程度的生活品質。在感染科的會診，則是我覺得難度最高的：一是語言上的隔閡，讓我需要花較長時間才能回應醫師的問答；二是抗生素的使用和抗藥範圍，實在是太不熟悉，常常一問三不知，也不是能參與討論，因此強烈建議學弟妹們在出國見習前，一定要再度複習該科的重要課程，可以讓學習更有效率。

另外，因台灣這幾年來有越來越多醫護人員過勞所導致的內安議題，讓我特別注意新加坡在任職醫師稱為Medical Officer (MO)的訓練機制。以病房區查房為例：一位主治醫師稱為Consultant會帶領三到四位MO，每位MO負責的病人的10位左右(通常小於這個數的)，在查房的過程中，每位MO都要盡可能全程參與，即便不是自己的病人，以便能在查房時與Consultant進行討論；至於台灣醫院一定有的機會，在陳篤生醫院則是完全沒有：因科內會特別排出一MO teaching時段，所有人都要放下手邊工作參與這些課程，由主治醫師為MO和醫學生

上課。在這樣的安排下，幾乎很少見到台灣社會時所有人都顯疲不足和狂打哈欠的情況；且因有強制性的PM 2.5，我幾乎不曾見過精神渾散又昏昏不整的MO在查房時出現，因為他們在工作前都得到了充分的休息！！就知識品質與病人安全而言，台灣或許還有很大的加強空間。

## 眼科見習心得：

結束感染科見習後，來到了以門診學習為主的視光科。這裡的門診主要是搭配不同主治醫師的專長，分成視網膜類、角膜炎、視神經科和人數眾多的青光眼、白內障門診。在門診過程中，可以感受到這裡的醫師非常重視讓醫學生與病人的接觸。直接跟病人的使用，視野檢查的時，並在查房空檔會不斷提問，這個檢查的原理？糖尿病視網膜的病理變化？病生理機制為何？術後的藥效追蹤如何進行？與之前一塊句句帶過的教材見習，只看到換人工水晶體的經驗比較起來，真的精采太多了！至於在眼科刀房，因為視野極小，自然是沒有醫學生親手手術的空間，不過能看見角膜移植、視網膜修補、玻璃體切除及青光眼的雷射切割等臨床手術，真的已經大開眼界。

一個月的國外見習，就在每天早起出門的規律作息下很快地來到尾聲：真的是個很棒也增長見聞的機會。



1. NUS 走廊上去 2. 眼科 (operation theatre) 3. 眼科 (classroom office)



## 北醫醫友報徵稿

西曆雙月刊時期，新加坡醫學系醫友會會訊將進行改版並轉型，特請以下二個專欄，歡迎所有醫友或醫學系師生投稿。

**關心校政專欄** 任何有關北醫學校、三院大小學的議題

**關心研習專欄** 任何有關國內、外研習的議題

文章內容以1200字內為宜，內容不限，一經採用，將同時刊於北醫醫友報或北醫醫學系醫友會網站。本會亦提供有酬謝、來稿請、請附姓名、現職、電話、地址，以利本會刊登聯繫，給付稿酬(每字一元)，採訪等之用。

## 台灣北醫醫學系醫友會 新入會申請單

會員基本資料					
姓名(中/英)					
出生年月日	西元	年	月	日	畢業學校
醫院/公司地址				電話	科系
住家地址				電話	班別
E-MAIL				行動	備真
服務單位				職稱	備真
專科別					
會費	<input type="checkbox"/> 入會費NTD1,000 <input type="checkbox"/> 會員年費NTD:2,000(每年NTD:1,000, 每屆兩年)				
推薦人姓名	* 本會理事或一般社員均可		人會會員本人簽名		
加入本會日期					

戶名：社團法人台灣北醫醫學系醫友會 帳號：永豐銀行總行分行157-018-000-16769 會址：11031 台北市信義區吳興街250號 醫學綜合大樓新機1樓 經營資訊及訊息請洽 蘇桂書 E-mail: tmums@tmu.edu.tw TEL: 02-2736-1661#2755 FAX: 02-2736-3836

\* 5元內學費新會員入會費為1,000元優惠，\* 本會歡迎北醫醫學系三本院院醫友申請加入會。