



# 景福醫訊

第31卷第6期

2014年6月

*Jing-Fu Bulletin*



## 鳳凰木

每年六月傳鐘旁的鳳凰花總是開的火紅，由於正值驪歌聲起之際，所以鳳凰花開被視為畢業的重要象徵，而傳鐘與兩株火紅的鳳凰木總是相映成趣，成為臺大畢業學子留念拍照的重要景點。

# 臺大醫學院醫學系102學年度撥穗典禮

時間：2014年6月6日 地點：臺大醫院國際會議中心 攝影：臺大醫院教學部攝影



▲貴賓演講—謝博生教授



▲景福基金會董事長謝博生教授致贈畢業生禮物



▲畢業生代表—黃厚瑄同學致感謝詞



▲畢業生—陳泓任同學致贈母校畢業禮



▲最佳教師頒獎



▲最佳住院醫師頒獎

# 景福醫訊

## Jing-Fu Bulletin

第31卷 第6期

2014年6月出版



## 目 錄

### 臺大醫院119週年院慶專輯—社區健康促進列車

- 2 醫院院慶專輯序文 黃冠棠
- 3 北艋舺健康守護神—臺大醫院北護分院  
林昱宏、王素琴、韓德生
- 5 樂活北海金健康 李建輝
- 8 臺大新竹有愛 社區關懷無礙 陳孟侃、  
李盈瑩、姜倩雯
- 10 社區老人照護 臺大竹東分院做得不一樣  
整合性高齡社區健康促進的創新 劉介修、  
王明鉅
- 14 臺大心·雲林情 健康作伙來 江建總

### 醫學新知

- 16 藥物經濟學簡介 王繼娟

### 校友小品

- 19 杏林弦樂團的回憶 陳振揚
- 30 看五位美國總統參加小布希總統圖書館開幕  
典禮有感 黃碩文

### 學生園地

- 33 第十六屆全國大醫盃 謝沛峰

### 編後語

中華民國一〇三年六月出版

第三十一卷第六期 總號三四七

董事長兼發行人 / 謝博生

社 長 / 黃國晉

編 輯 顧 問 / 林國煌、楊思標、洪伯廷、曾淵如、謝豐舟  
余秀瑛、郭英雄、朱宗信、林隆光

正 副 總 編 輯 / 方偉宏、徐思淳

編 輯 / 王淑慧、王碩盟、柴惠敏、鍾國彪、陳偉勳  
薛濟平、邱政偉、楊曜旭、柯政郁、許秉寧  
尚志雍、林艷君、何蘊芳、林文熙、范守仁  
陳文彬、陳文翔、徐明洸、鄭祖耀、陳世杰  
李正喆

本期執行編輯 / 林麗真

副 執 行 長 / 張皓翔、詹鼎正

助 理 編 輯 / 王亮月

社 址 / 台北市常德街一號 (台大醫院景福館)

電 話 / (02)2312-3456轉67282

傳 真 / (02)2361-5556

印 刷 / 益商彩色印刷有限公司

臺灣郵政北台字第一二六一號

執照登記為雜誌 交寄

ISSN-1028-9585

網 址 / <http://www.jingfu.org.tw>

電 子 信 箱 / [jingfu88@ms59.hinet.net](mailto:jingfu88@ms59.hinet.net)

劃 撥 帳 號 / 01410009

戶 名 / 財團法人台大景福基金會

封面圖片 / 文字提供者：

謝豐舟 母校醫科1972年畢業，現為母校  
婦產科名譽教授

本刊來稿文責由作者自負不代表本刊立場



# 醫院院慶專輯序文

文／黃冠棠

**秉**持著教學研究與服務並重的理念，在這個快速變化的時代，臺大醫院除了持續醫學教育的扎根、質量並重的研究，推動以病人為中心的臨床醫療照護外，在提供先進、高品質且人性化醫療的同時，亦積極發展各整合型門診及建構院外醫療網。

在醫療人才的培育方面，訓練、培養優秀醫學生外，也專注於住院醫師人文素養與醫學倫理教育，以強化全人醫療，另外亦致力於更高層次的臨床醫療師資養成，及醫療領導人才的培育。在臨床研究方面，於前人建立的穩固基礎上創新求變，除了質的精進也求量的突破，近來我們成功推動了多項跨國醫療合作計畫、臨床試驗以及發展出多項亞洲第一的醫療技術。

為了提升全國醫療品質、服務更多國人，近年臺大醫院複製總院的成功經驗、優



質模式到各個分院，提升在地醫療水準，照顧全國民眾的健康，以此回應國人的殷切期許，善盡社會責任。

於此119年院慶之際，展望未來，與全體同仁攜手并肩持續信守「守護全國民眾健康」的承諾，提供更多創新的醫療服務並深耕醫療教育與研究，拓展國際舞台，達到我們「健康守護，醫界典範」的願景。

（作者係母校醫學系1979年畢業，現任臺大醫院院長）

## NTUMCAA-NA 34<sup>th</sup> (2014) Annual Convention

### 臺大醫學院北美校友會第34屆（2014）年會活動公告

時 間：2014年8月8-10日（星期五~日）

主辦單位：臺大醫學院北美校友會總會

協辦單位：臺大醫學院北俄亥俄州校友分會

合辦單位：臺大醫學院藥學系北美校友會、台大景福基金會

聯 絡 人：莊武雄 會長

電 話：440 775-1675 (H) or 440 935-0489 (C)

電子信箱：wschuang@aol.com

歡迎校友撥冗參加共襄盛舉～～

# 北艋舺健康守護神

## —臺大醫院北護分院

文／林昱宏、王素琴、韓德生

**臺**大醫院北護分院整併已快邁入第十個年頭，回憶當初整併時即定位本院的宗旨有二，一為發展老人醫學及長期照護之最佳照護模式；另為結合社區所有醫療照護資源，為社區民眾提供優質的照護。因此，在設立宗旨的驅策下，特別在院所位居地臺北市的北萬華區，提供社區民眾優質與便利的健康服務，當然目前已有相當具體成效。

去（102）年為慶祝臺大醫院118週年院慶，臺大醫院啟動社區健康促進列車，北護分院結合萬華區健康服務中心、萬華運動中心，共同主辦「活力健康北萬華」活動。選擇的地點即是位在鄰近臺北市公有三大市場之一的西寧市場與475戶的西寧國宅，因考量市場攤販工作較為忙碌，相對之下較容易忽略其自身健康狀態，且兼顧西寧國宅的住民

平均年齡較高且行動較不便，因此在設計活動上即希望藉由本活動也可真正落實義診的功能，照顧社區基層與弱勢之民眾。

活動當天，現場設有癌症、三高、骨質密度、兒童發展篩檢等健康服務，與慢性病、老人用藥、營養減重及長期照護等諮詢服務，另也邀請萬華在地社福團體辦理社福資源宣導活動，雖然天空不作美，但整場活動也近300人參與。

活動中，當地里長李黃玉根女士，特別提及該里居住許多老人，前陣子有個老人驟然心臟停止，突然間她也被嚇到，幸好現場有人學過CPR，救回這位老人的一條命，她意識到CPR技術的重要性，因此，特別感謝與期望本院在社區中積極且持續性地推動CPR教學服務。



臺大醫院北護分院蔡克嵩院長主講「骨質疏鬆防治」衛教課程，加強民眾健康促進相關知能，以第一道防線「預防勝於治療」的理念，守護你我的幸福。



由臺大醫院北護分院韓德生醫事部主任所帶領的復健科專業團隊，為民眾提供骨密度免費施測，以實際的測量數據做個別化的衛教說明，讓民眾更加清楚如何增強身體保健。



由臺大醫院北護分院陳佩琪護理長所帶領的居家護理團隊，透過現場CPR教學，引導民眾如何正確且及時操作急救措施，以成為第一線搶救生命的關鍵角色，宣導「守護生命、人人有責」之理念。



臺大醫院北護分院全體工作人員，友善提供在地化醫療服務，與民眾一同攜手守護健康之目標，將於未來踏實築夢，提升更優良之照護品質。

本院蔡克嵩院長現場也表示，北護分院是公立醫院有一定的社會責任，因此，深耕社區、照顧弱勢健康，提供優質照顧服務，是本院持續成長的原動力，更是身為臺大人的使命。

(林昱宏現任北護分院社工師；王素琴現任北護分院護理部主任；韓德生現任北護分院醫事部主任)

## 臺大醫學院生物化學暨分子生物學科(所) 誠徵本所助理教授以上壹名

應徵資格：具生物化學及分子生物學相關領域之博士學位，且有博士後研究經驗至少一年，及獨立研究能力與教學服務熱誠者。

應徵資料：

1. 個人詳細履歷表一份(含學經歷證件影本，學術成就及重要獲獎記錄，並註明出生年月日)
2. 生化及分生相關學門副教授以上推薦函三封(可由推薦者於截止日前直接寄達)
3. 未來研究計畫書一份
4. 著作目錄一份並附五年內代表性著作(日期為2010年2月1日之後發表者)PDF檔

聯絡地址：100台北市仁愛路一段一號 基醫大樓9F R907 臺大醫學院生化暨分生所 收

截止日期：2014年8月8日(五) 5 pm前將申請資料(含著作光碟)寄達

聯絡人：楊汶英 biochem@ntu.edu.tw

聯絡電話：(02)2312-3456 分機 88227

傳 真：(02)2391-5295



## 樂活北海金健康

文／李建輝

**北**海岸位居台灣北端，背山面海的天然美景，吸引著旅人不遠千里而來。每當晴朗的清晨，太陽緩緩升起，總是那麼地讓人著迷，讓人們感受到大自然的溫暖擁抱，而居住在此的鄉親也在晨曦的呼喚中甦醒，一天的開始在漫步於田野鄉間展開。萬里、金山、石門、三芝串起的北海岸以老年人口居多，65歲以上長者達人口總數13.08%，遠比臺灣地區11.31%及新北市9.2%（資料來源：內政部、新北市政府統計資料）更高，如何讓這裡的長者，活得健康、活得快樂，活得有尊嚴是一個重要的課題。

金山醫院從2010年10月改制為臺大醫院金山分院，成為臺大醫療體系一員，以「深耕北海岸在地醫療」為己任，更在臺大醫療體系支援下，戮力改善北海岸醫療資源的缺乏，金山分院近年來努力推動社區健康促進，於101年起參與衛生福利部中央健保署區域整合健康試辦計畫，是第一家參與試辦的公立醫院，金山分院以全人的照顧模式推動社區健康促進，從醫院進到社區，將鄉親的健康照護以高品質的照護方式，讓所有鄉親及病友能真正獲得最適切且完善的照顧服務。

2012年2月18日金山分院同仁在黃勝堅院長的帶領下，正式宣誓深入社區照顧鄉親健康，「北海金健康嘉年華」活動是金山分院啟動社區健康照護的里程碑，從這一刻起黃勝堅院長帶領院內團隊進入社區，不分各類



2012年2月18日  
薪火相傳暨北海金健康嘉年華活動

職系專業人員，共同下鄉走進社區，設立健康小站作為據點，並於社區每個角落舉辦健康講座，大家同心協力，就是為了守護鄉親的健康，醫師、護理師、藥師、醫檢師、放射師、物理治療師、心理師、社工師及行政同仁紛紛進入了社區為鄉親健康把關。

2013年3月16日金山分院第一次大型活動移師到社區中，「金正勇健、健康有春、金健康」，是這次的主題，金山分院以關懷長者為活動主題，以老人早期失能失智篩檢、銀髮族趣味競賽為主軸、並有體適能量測、社區成果等為主要活動內容，這場活動場地離院區約2-3公里，為能順利完成活動多次會同同仁至現場會勘及多次細部討論與協調、完成活動的規劃，但在活動前夕卻是細雨綿綿天氣，眼看舉辦活動的日子就快到來，天空還是沒有放晴，到了辦活動前一日還是下著細雨，金山醫院同仁只好冒雨盡力做場地布置，當天縱使天已經由白天漸漸轉成黑夜，身體也被綿綿細雨淋濕，大家還是努力地進行場地的布置作業，每個人心理都惦記

著明日活動，擔心是否能進行順利，雖然同仁各有各的看法與意見，但到意見分歧時，還是願意放下自己、沉澱自己，為完成明天「照護社區鄉親健康」的活動使命而努力以赴，最後因天氣的關係沒辦法全部完成場地布置，大伙都希望隔日天氣能如氣象局所報導的是晴天，活動才得以順利進行，可能因為擔心所以當天就寢時難以安心入睡。當清晨剛剛露出曙光時，窗戶外的陽光微微顯現的景致令人驚喜，天空終於放晴心情也跟著豁然開朗，似乎大伙兒的心情也是一樣的，一大早大家都比約定時間早到了，就是為完成活動場地布置，趕緊努力進行未完成的部分，開始將桌椅就定位、活動地毯的設置、鋪設桌巾、拉電線、完成各單元活動的設置，布置當中社區的朋友也一同加入幫忙將氣球拱門豎起及完成活動地毯，一切都在醫院同仁及社區伙伴努力下，終於順利完成場地布置。進行本次健康促進活動當天的貴賓有總統夫人周美青女士、法鼓山方丈和尚果東法師、臺大總院陳明豐院長、金山區李偉人區長等等來賓蒞臨會場參加活動，為活動添上許多光采，也讓此次活動舉辦得更加順利圓滿。

臺大總院以「健康至上、生命無價」之價值觀服務地方鄉親，更將臺大醫院118週年院慶慶祝活動移至各分院所在地，以義診的模式辦理，本院於2013年6月16日辦理「全民健康促進列車啟動」，本次義診活動主要對象為社區民眾，並以推展健康促進之義診、失智失能早期篩檢為主軸，當天活動於金山區中山堂舉行。同時慶祝金山分院通過世界



2013年3月16日  
金正勇健 健康有春 金健康活動





2013年6月16日

臺大醫院118週年院慶 全民健康促進列車啟動活動

衛生組織「健康促進醫院國際網絡認證」，會場有老人早期失能失智篩檢、骨密、血壓、血糖量測、癌症篩檢（子宮頸抹片檢查、口腔黏膜檢查、定量免疫法糞便潛血篩檢）、無菸宣導、菸檳防制宣導、營養均衡闡關宣導、DNR宣導、救護站暨醫師諮詢處等衛教宣導及義診。

慶祝活動由祥獅獻瑞揭開序幕，金山的鄉親則是懷著無比興奮的心情來參加這一

個盛典，尤其許多金山的鄉親，更藉著此次活動，來向金山分院道謝與恭喜，始終對金山分院高度忠誠的郭老伯伯，特地前來向黃院長豎起了大拇指說「讚」，還有常出入金山分院的阿姨們，趕在活動結束前的一刻，來到會場，直說，要等到我闖完健康關卡才能收攤，真的無比溫馨。金山活動的焦點，則在那高高的香檳塔，是我們秘書室同仁費盡心思購買材料，在失敗數次後才完成塔高七層，當醫學院張上淳院長（時任總院副院長）、金山區長、石門區長 金山分院黃院長及與會貴賓，將香檳注滿香檳塔中時，金山分院所有同仁在本次活動的辛勞，再一次地被肯定與讚許。

金山分院戮力提升北海岸的醫療品質，以「深耕在地醫療」服務地區鄉親為宗旨，金山分院醫師、護理師、醫事人員及行政同仁組成的服務團隊，總是細心照顧著鄉親的健康，就如醫院現在推動的社區安寧，以客製化的、有情感的、專業社區化之醫護團隊的模式照顧，常細心陪伴家屬及引導家屬四道人生之最佳處理模式，來共同照顧長者有尊嚴及安祥地走完最後一程，使生者心安、逝者安祥，以落實以病人為中心的醫療照護服務，讓案家獲得更高品質的醫療服務。

（作者係金山分院秘書室組長）

# 臺大新竹有愛 社區關懷無礙

文／陳孟侃、李盈瑩、姜倩雯

內政部為促進社區長者身心健康，落實在地老化及社區營造精神，於民國94年5月核定通過「建立社區照護據點實施計畫」，結合有意願的村里辦公室、社會團體設置社區照護關懷據點，由當地民眾擔任志工，提供關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務、餐飲服務與辦理健康促進活動，以延緩長者老化速度，發揮社區自助互助照護功能並建立連續性之照顧體系。

臺大醫院新竹分院社區營造中心成立於民國95年，開始積極參與社區的健康促進及營造事宜，並與這些社區照護關懷據點結合，對於社區的長輩們，規劃相關的社區講座，提供運動課程設計並與當地的社團結合，提高社區民眾的參與，並召募在地志工，經過適當的訓練，協助臺大新竹分院在地的經營服務，除了關懷小站的血壓測量，並提供相關的健康資訊諮詢，及飲食的指導。有一位許媽媽，就是在該服務體系下的受惠者，三年前她因為突然間的體重下降，全身倦怠不適，經由鄰居的建議，到關懷站，接受社區營造中心的服務，才發現血壓超高，收縮壓高達180mmHg，血糖高達300mg/dL，於是轉介到家醫科進一步就醫，經過幾次門診的調整，許媽媽血糖跟血壓得

到了好的控制，同時臺大新竹分院也提供了後續的飲食控制及居家自我照護的服務，與許媽媽相差五歲的哥哥許伯伯就沒這麼幸運，因為高血壓、高血糖從未接受好的控制與治療，2年前，因為心肌梗塞過世了，許媽媽每次回憶起這件事，還不斷地向當時轉介的護理師與志工們道謝，現在她也成為社區志工團隊的一員。

除了社區服務外，臺大新竹分院也關懷社區關懷據點長者用餐狀況，李盈瑩與姜倩雯護理師在與社區的互動之中，發覺前溪里、軍功里及金竹里之社區據點長者平均每週兩次，參加社區關懷據點由社區廚房供應午餐，在過去對於各營造里的相關健康篩檢發現體重過重情形達64.8%，明顯高於國民健康狀況變遷調查結果的44.1%，進一步發現，各社區關懷據點當中，前溪里的長輩普遍有鹽分攝取及油量過高，而軍功里的飲食則又過度控制，明顯地只有素菜，使得蛋白質攝取量嚴重不足。因此針對社區關懷據點之供餐服務，由本院社區及家庭醫學部、社區護理及營養室共同參與，由營養室主任歐陽鍾美提出具體改善的策略，包括廚房衛生稽查及環境改善、食材保存、配菜選擇及油、鹽等調味品的計量，經過一個月的體驗、兩個

月的觀察、三個月的考核，教導正確飲食觀念並修正選材及烹飪方式，讓過去概略、馬虎的觀念，獲得自動改善與維護，以提供社區長者營養均衡之餐點，建構一個健康的社區。

在營養師未介入前，社區關懷據點的志工在烹飪時並未考慮均衡飲食，只以現有的食材為主，添加的油、鹽等也未計算其份量，皆依平時習慣、感覺而定；經由營養師的介入，糾正原有的配菜選擇，注意食物之種類及熱量，利用磅秤、量杯及量匙計算食材及調味料的重量，介入後油及鹽分別降低37.1%及23.5%，參與的志工（也是前溪里的站長劉美枝）提到：「原來我油倒了這麼多，如果沒紀錄我還不知道自己及長輩吃進去這麼多油」；負責軍功里伙食的林木火理事長不斷地摸著自己的頭靦腆地說：「原來我都沒給長輩吃蛋白質」；經過改善後，其中前溪里

不適當食物使用頻率，醃菜類降低28%、高脂肪肉類降低3%及加工食品降低16%；而軍功里只提供素食，每次只有青菜未見蛋白質，經輔導後有增加豆製品食材。

社區營造中心的使命及任務，不同於醫療臨床上診治的立竿見影，所投入的心力與熱忱、人力、物力、時間等不輸於醫護臨床線上，我們的目標在於創造一個有利於健康的環境、提供一個支持性的氣氛，喚起社區民眾的意識與對健康的自覺，有助於行為的改變與持續達成健康生活化。

（作者陳孟侃係母校醫學系1995年畢業，現任新竹分院家醫科主任、社區營造中心主任；李盈瑩、姜倩雯現任社區營造中心護理師）

## 國立臺灣大學醫學院臨床藥學研究所誠徵教師

### 一、應徵資格：

申請者須具開創性、獨立性及團隊合作精神，且需符合下列條件之一：

1. 專長為臨床藥學領域、具Pharm.D.學位，完成住院藥師或研修員訓練或有實務經驗者。
2. 專長為臨床藥學領域，且具有相關領域之博士學位，以具有臨床藥學實務經驗者尤佳。

### 二、檢具資料：

個人履歷、學經歷證件影本、著作目錄及五年內（99年2月迄今）代表性著作抽印本或影本（最多五篇）、推薦函三封、未來三年教學及研究計畫概要，及其他有助於瞭解申請者背景之資料。（上述資料不全者，不予受理）

### 三、截止日期：103年7月31日下午五時前送達臺大臨床藥學研究所辦公室

### 四、起聘日期：104年2月1日

### 五、來函請寄：10050臺北市中正區林森南路33號209室

臺大醫學院臨床藥學研究所新聘教師甄選委員會 收

傳真專線：(02)3366-8780

E-Mail：ntugiocp@ntu.edu.tw



# 社區老人照護 臺大竹東分院做得不一樣

## 整合性高齡社區健康促進的創新

文／劉介修、王明鉅

### 高齡健康照護的需求未被適切回應

「高齡化」的警鐘，已經悄悄地在台灣敲響（圖1）。過去二十年來，隨著平均餘命的延長、戰後嬰兒潮世代的老化、以及生育率持續大幅下降等影響，台灣的老年人口在2011年已經超過幼年人口，直逼世界衛生組織所定義的「高齡社會」（65歲以上人口超過14%）。此外，雖然人口老化是全球性的現象，台灣的高齡化速度，在全球比較中，呈現了相當快速急遽的特徵：西方福利國家花了一整個世紀的高齡化過程，台灣僅僅在不到二十年，便到達相同的老化程度。這意味著，我們回應高齡社會的需求，更為迫切而困難。高齡社會政策以經濟安全、健康維護、生活照顧三大規劃面向為主軸，其中高齡者對於健康照護的需求，最受重視。

大竹東地區（包括竹東鎮、芎林鄉、橫山鄉、北埔鄉、峨眉鄉等）是新竹地區「最老」的地方，這裡也是臺大醫院竹東分院主要服務的區域。隨著人口高齡化的趨勢，高齡者醫療與健康照護的需求也愈來愈高、愈來愈複雜。在竹東分院我們可以發現，超過六十五歲以上的族群，是我們最主要的服務對象，幾乎超過總就診人口一半以上的比

率。然而我們必須坦承，高齡者的健康照護需求，特別是在鄉村地區，並未適當地被回應。



### 高齡健康照護的主要方向

高齡者的健康問題具有其特殊性，因此高齡健康照護需要突破目前的照護模式，才有可能提供適當的服務。高齡者慢性疾病的比率高，同時多重疾病、多重用藥以及多重就醫等情況，也隨著慢性疾病的增加而有相當高的比率。這對於目前的醫療照護模式，形成相當大的威脅，一方面造成全民健保的財務負擔，另一方面也無法提供高齡者所需要的照護。

「整合性照護」是高齡者健康照護的重要元素。透過適當的照護規劃，將高齡者的診斷、治療、照護、復健以及健康促進等，「以人為中心」的方式，進行個案照護管理，提供高齡者更為適當的健康照護。這對於各種慢性病纏身，需要不時穿梭於多種照護場所的高齡者來說，顯得格外重要。

其次，「功能維持」是高齡者健康照護的核心概念，換句話說，適切的健康照護是在老人倒下來之前開始，關注於如何讓能走的老人走得更好更遠，如何讓能維持日常生活的老人，享有更具尊嚴與活力的歲月。而不是在老人倒下來之後送到醫院，往往都為時已遲。目前以急性照護為主的醫院照護，常常忽視了「功能」面向的處置，因此常常有「病好了，人的功能變差了」的情況，造成高齡者生活品質相當大的威脅。

第三，高齡者的健康需求，特別需要「周全性的評估」與「多面向的介入」，透過適當的預防、治療與復健，建構起高齡

健康照護的連續性。這無法只憑醫院中的儀器、檢驗就能成事，還需要連結多種醫療專業的團隊合作與協調，透過共同的評估與對話，擬定適當處置計畫，提供高齡者所需要的多面向的處置，而不僅是藥物、手術等急性處置而已。

以「功能維持」為核心，強調「周全性評估與介入」的高齡者「整合性照護」，不僅需要醫療體系內部的組織協調與革新，還需要納入更積極的健康促進與疾病管理。因此，光依靠目前的健保給付以及醫院診療，並無法滿足這樣的照護需求，還須透過社區與醫療體系的聯繫，連結起健康與社會照護，以社區為平台，醫院為後盾，作為高齡者健康照護發展的基礎。

### 「東健康小站：整合性高齡社區健康促進」的嘗試

對於服務族群特性的認識，以及目前高齡者健康照護需求的分析，臺大竹東分院從2013年起積極發展「社區健康營造」工作，並成立「社區健康營造中心」專責相關事宜。除了整合原本的社區癌症篩檢業務，更積極推動「整合性的社區健康促進」。

「東健康小站」的名稱構想來自於客家語「懂健康」諧音。大竹東地區是台灣北部主要的客家地區，當地高齡者以客家話為主要的溝通語言，透過親切貼近在地的「東健康」，期望能拉近民眾與醫院的距離，提高社區的支持和參與（圖2）。

臺大竹東分院除了積極在院內推動「高



齡友善健康照護」，更透過「東健康小站」主動出擊、前進社區，開始了「整合性高齡社區健康促進」的嘗試。第一個「東健康小站」選在北埔鄉南埔村，這是一個距離竹東分院約十公里，地處北埔鄉較為偏遠的村落。當地高齡人口超過三成，其中更有超過一半的老人在八十歲以上，大部分的居民長期務農，許多年輕人外出就業，雖然社區老人與子女同住，不過大多數的白天時段，其實是另類的「獨居老人」，老夫老妻相依為命。竹東分院是距離南埔村最近的醫院，但是若沒有子女特別請假開車載運，高齡的在地居民並無法自行前往就醫，更遑論其他更積極、定期的評估、復健或健康促進。

幸運地是，當地擁有相當健全的社區組織，當地村長積極引進更多種資源，希望能提供居民更好的服務。然而，過去的社區工作主要以有機農業、環境教育以及發展地方觀光為主。雖然有「社區關懷據點」的設置，不過缺乏適當人力以及專業，社區照護的發展仍然相當受限，而地方上對於健康照護的高需求，更無法透過社區本身的能量來滿足。

透過與當地村辦公室、社區發展協會共同合作，「東健康小站」透過巡迴醫療為基礎平台，邀請民眾從自己的家裡走出來，來到當地信仰中心「南昌宮」的廟埕前。由臺大醫院竹東分院的同仁，提供更為周全的高齡者整合性照護。除了透過巡迴醫療提高當地的就醫可近性之外，更進一步安排以運動、

營養等主題的健康促進活動，發展適合在地的社區老人失能預防課程模組。包括小型的講座衛教，提供當地老人關心的健康議題與資訊，也安排當地熟稔客家語的有氧運動教練，發展適合老人的「客家健康操」（圖3），其透過居民熟悉的客家流行歌作為背景音樂，提高健康操的親切感與參與度。

另一方面，「東健康小站」也嘗試簡化、整合老年醫學常見的「周全性老人評估」，發展較為簡便、於社區可行的老人周全性健康評估表單與流程，在當地社區老人候診，或者參與健康促進活動之餘進行高齡者功能評估，包括衰弱、失智、肌少症、活動力不足等常見的「老年病症候群」。針對當地居民常見的慢性病，包括糖尿病、高血壓、慢性腎臟病等，也進行全面性的篩檢，並建立個案管理模式。每一個參與「東健康小站」的老人，都有一份自己專屬的檔案，從第一次參與、評估與追蹤，強化老人照護連續性。





針對老年人常見的多重用藥問題，「東健康小站」也提供相關整合與衛教的服務。透過在廟埕前的巡迴醫療服務，要求就診老人將家中「全部的藥物」帶來，更容易發現老人多重就醫、多重用藥的狀況。一方面在就診期間提供相關的藥物整合，將不必要、重複或者有顯著交互作用的藥物停用，另一方面也邀請家屬共同討論出協助老人適當使用醫療資源的方式，一方面提高遵醫屬性，也減少不必要的醫源性傷害。此外，每一次的巡迴醫療結束後，竹東分院會派出專業藥師親自到南昌宮前一發送藥品，除了針對每一個領取處方的民眾進行相關用藥注意事項的諮詢外，也針對當地民眾較常見的用藥，做整體性的衛教與提醒（圖4）。

「東健康小站」也發展出「社區食堂」的雛形。每次巡迴醫療以及健康促進活動後，由當地社區媽媽共同參與，將南埔村自產的農產品或客家特產，包括有機米、各種

青菜以及土雞等，在社區廚房中共同烹調，提供參與民眾飽餐一頓。「社區食堂」除了提供民眾方便，也確保獨自在家的老人「共食」的機會，提高食慾以及飲食樂趣，更重要的是，這也是「東健康小站」把握時機，提供營養以及進食相關衛教的時刻。

每個參與「東健康小站」的南埔村民，每週二上午來到「南昌宮」的廟埕前，有的來拿慢性病處方，有的則直接參加健康促進活動。在候診與健康促進活動之餘，定期接受不同面向的高齡者功能評估，包括行走能力、認知功能、營養狀態等，並提供必要的轉介，每個人都有專屬的健康管理檔案，由專門的個案管理師進行照護管理。接下來會有竹東分院的護理師，透過客家語親切簡要地提供各種常見高齡健康問題的衛教講座，並由當地有氧運動教練，帶領大家學習「客家健康操」，一起活動筋骨，並把運動要領帶回家去持續練習。到了接近中午的時候，領取當天就診的藥物，並向專業藥師諮詢相關用藥注意事項。最後大家一起享用社區媽媽們準備的在地有機食材。醫療服務、衛生教育、運動與健康促進、營養與社區食堂、功能評估追蹤與照護個案管理，在「東健康小站」全部整合起來了。

這不是件容易的事，但是我們開始了。在最基層的客家庄，「東健康」邀請更多社區老人一起來「懂健康」。

（作者現任竹東分院社區健康營造中心執行長；王明鉅係母校醫學系1986年畢業，現任竹東分院院長）



## 臺大心·雲林情 健康作伙來

文／江建勳

**阿**清伯熱情地請我喝他親手泡的茶，成功戒菸的他，身邊真的找不到打火機或菸品，屋內只見剛採收完，他最引以為豪的蒜頭。

「真的很好運！還好去年被阮某硬拉去參加你們辦在荊桐國小活動中心的義診。」

這裡是俗稱荊桐巷的雲林縣荊桐鄉，是個寧靜的農村，居民默默耕種、保守低調，但種植的蒜頭與楊桃全國知名，白米連續三年獲得農委會「十大經典好米」殊榮，還有50公頃的美麗花海（圖1）。

「那時候體重一直掉，半夜也常會咳到睡不著，全家都叫我去檢查。但平常真的太多田裡的事要忙，哪有時間再去大醫院看病。」「想不到這麼大間的醫院，竟然帶了好多有名的醫師及機器到我們這邊來，才發現我有糖尿病，肺功能也不好！」

本院於2013年六月的健康促進列車活動

1



特別規劃多項特殊篩檢項目回饋鄉親，內容包括肺功能檢測、尿液重金屬檢測、胃幽門桿菌篩檢、退化性膝關節炎篩檢、肥胖兒童脂肪肝篩檢、青光眼暨兒童視力檢查等，同時響應政府政策提供四大癌症免費篩檢，共21項健康促進暨篩檢活動項目。

該次活動共動員160位醫護相關工作人員，並將17台各式精密醫儀器搬到活動現場，其中多項篩檢項目從未於社區活動中提供，對關心自身健康的民眾，是相當難得的機會，同時也針對現場民眾的健康問題，提供諮詢和建議，期望未來能夠為地方民眾提供更高品質的醫療照護服務（圖2、圖3）。

「有工作人員直接幫我安排好看診時間。」「原本我還在猶豫，你們竟然幫我聯絡在北部工作的孩子，讓我在第一次去醫院時，能有孩子的陪伴。」

臺大醫院雲林分院致力於成為鄉親信賴與愛戴的大學醫院，本次活動特別選定與本院相鄰的荊桐鄉，同時也是醫療資源匱乏地



區，提供社區健康促進暨篩檢活動，提供多科專業醫療團隊諮詢及保健活動，為民眾健康把關。

「你們好高明，血糖很快就控制好了，但起初還是有夜咳。」「醫師告訴我要戒菸！」「現在有新招，是拿買菸時另外花的稅金回來補助成功率較高的藥。」「你們就幫我戒菸，好多人幫我想辦法。才兩個月，我就真的不碰菸了！」「晚上慢慢不咳嗽，睡眠也變好了！」「對呀，而且現在他的孫子不會再嫌阿公嘴巴臭臭」，旁邊阿清嫂搶著補充。

吸菸者在菸品上花費了大量的金錢，而菸品卻更損害吸菸者的健康和經濟保障。這些資源原本可用來滿足我們生活中許多的基本需要。香菸裡面的有毒物質超過250種，含有70種以上致癌物。但單靠意志力戒菸的人，成功率不到10%。想戒菸的社區民眾若和阿清伯一樣，到本院戒菸門診求助，專業的團隊具有合格醫師與衛教護理師，量身訂作的個人化協助。現推行的二代戒菸治療計畫，以菸品健康捐補助過去自費數千元的藥費，現至本院接受門診戒菸，只需200元加80的掛號費。成功率較高的藥物一天最多服用兩次，兼顧有效性與安全性，協助戒菸者打敗惱人的戒斷症候群。

春日涼爽的晚風伴著斜陽，在這純淨美麗的鄉間，感覺特別清晰。「阿清伯，要繼續保持下去哦！」「當然，除了不要像我阿爸一樣中風，不要像阿兄得到鼻咽癌，我也要繼續做我孫

子的好榜樣！」

戒菸者常需要數個月來完全戒菸，讓過度增生的尼古丁接受器回復到正常數量。所以，家人的正面支持是很重要的。臨床經驗，常有老菸槍因為家人的鼓勵，與充滿愛的擁抱，更加堅定自己戒菸的意念。也鼓勵陪同戒菸者一起培養新的生活，如規律時間運動、學習新事物等，讓「完全戒菸無癌生活」不是夢。

臺大體系在雲林用心投入十載，有賴前人的蕁路藍縷，後繼者的耕耘努力，才成為雲林今日最重要的靠山。2012年起，雲林分院更加踏出白色巨塔，加入「無菸醫院」與「健康促進醫院」行列，持續結合在地資源、深耕社區，要把健康促進列車的感動拉長拉遠，讓社區健康促進的繁花繼續盛開（圖4）。

（作者係母校醫學系2005年畢業，現任臺大醫院雲林分院社區及家庭醫學科主治醫師、臺大醫學院醫學系家庭醫學科臨床講師）







# 藥物經濟學簡介

文／王繼娟

隨著醫療科技的進步與人口老化，醫療支出的上升為一必然趨勢。自全民健保開辦以來，健保支出金額由民國85年的2,284億元逐年成長，至民國101年，健保總支出已達4,859億元，其中藥品支出逾1,200億元，約占總額的25%。因此，如何有效運用健保資源並合理控制支出，已成為健保的一項重要課題。而藥物經濟學（Pharmacoeconomics）即為一項探討健保資源分配與成本控制的重要工具。

## 何謂藥物經濟學？

藥物經濟學的定義為「描述與分析藥物治療對於醫療體系及社會所造成的成本」（The description and analysis of the costs of drug therapy to health care systems and society）。藥物經濟學研究需以科學方法定義、測量、並比較各種不同治療方式的成本及治療效果。由於醫藥科技評估包含了許多不同的面向，如臨床療效、財務影響、人道考量等，藥物經濟學研究往往需整合經濟學、流行病學、醫學、藥學、及社會科學等多種不同領域的研究方法，為一跨領域

（multidiscipline）研究的學門。藥物經濟學的研究結果將提供臨床工作者與健保決策者各種藥物治療之間相關的成本效益（cost-effectiveness），以期在有限的臨床與健保資源下，提供最佳的醫療服務。

## 藥物經濟學的研究方法

評估藥物經濟的方法主要有四種：最低成本分析（cost-minimization analysis），成本效益分析（cost-effectiveness analysis），成本效用分析（cost-utility analysis），以及成本收益分析（cost-benefit analysis）。以下分別簡介這四種藥物經濟學的研究方法，以及進行藥物經濟學研究時的幾個主要變項。

### 最低成本分析（Cost-Minimization Analysis）

此種研究方法假設要進行比較的幾種治療選項皆有相同的治療效果，因此療效的部分不需比較，只需考慮各種不同治療選項間的成本，並以成本最低的治療為優先考量。常見的例子為同成分的處方藥與學名藥比較（或是學名藥之間相比較）。假設處方藥與學名藥的治療效果相同，則我們會選擇成本



較低的藥品進行治療。然而，由於大部分的藥物有不同的治療效果及副作用（如：抗生素或降血壓藥品），並不符合相同療效的假設，因此不適用於最低成本分析方法。

### 成本效益分析 (Cost-Effectiveness Analysis)

不同於最低成本分析，成本效果（效益）分析同時考量不同治療選項的成本以及治療效果，並以臨床上的自然單位（natural units）來呈現藥物的療效（如：存活天數的延長、血糖控制程度、住院天數的減少等）。因此，即使要比較的藥物療效不同，只要可以將療效以同樣的自然單位測量，便可以進行成本效益分析。常見的一個例子為proton pump inhibitors與H<sub>2</sub> blockers對於胃食道逆流（gastroesophageal reflux disease, GERD）症狀緩解的比較。利用成本效果分析方法，我們可以計算出病人使用proton pump inhibitors或H<sub>2</sub> blockers達到GERD症狀緩解的平均成本，進而比較兩種治療達到相同療效時所需的成本。雖然成本效果分析已突破了最低成本分析所要求相同療效的限制，但是此種分析方法仍然要求治療選項的效果需以同樣的自然單位測量。

### 成本效用分析 (Cost-Utility Analysis)

雖然成本效益分析以自然單位（如：存活年限的延長）作療效評估，但是對於某些患者（如癌症病人），雖然生命年限被延長，但生活品質卻可能十分低落。因此，成

本效用分析進一步將病人的生活品質納入考量，以效用（utility）來評估不同藥品間的治療效果。不同於成本效益分析以自然單位（如：存活年限的延長）作療效評估，成本效用分析將病人罹病的時間換算為健康的時間（quality-adjusted life-year, QALY）來測量療效，而“效用”則是用來轉換罹病時間與健康時間的一個加權指數，以0代表死亡，1表示完全健康。例如某癌症治療可以延長患者兩年壽命，但病患的生活品質（即“效用”）測量後為0.3，則在成本效用分析中，此治療的生命延長效果為 $2 \times 0.3 = 0.6$ 年，而不是以兩年來計算。然而成本效用分析最大的困難也在於效用的測量，因為生活品質目前尚未有標準的量化方法。

### 成本收益分析 (Cost-Benefit Analysis)

成本收益分析將成本與治療效果皆以金錢單位來表示，因此可以清楚顯示不同療程的成本以及所帶來收益之變化。此外，由於療效以金錢單位表示，因此成本收益分析可用於比較不同類別的藥品或治療計畫，如：成本應投資在疫苗注射？或是糖尿病衛教？而此類研究方法最大的限制則是在於如何以金錢來衡量生命的價值（如：一年的生命值多少錢？）。

由以上四種藥物經濟學的研究方法可知，在進行藥物經濟學研究時，療效的測量方式與研究方法有著密切的關係。除了療效外，藥物經濟學研究的另一個重要面向為



成本 (cost) 的評估。成本大致上可分為三大類：直接成本 (direct costs)、間接成本 (indirect costs)、與無形成本 (intangible costs)。顧名思義，直接成本包含與藥物治療直接相關的費用，如：藥品價格、看診費用、藥物治療所需的人力與耗材成本等；間接成本則是病人或是社會因為藥物治療所需付出的相關成本，如個人或社會的生產力下降；無形成本則包含由疾病或是藥物治療所帶來的疼痛、焦慮等身心症狀。而成本的估計，與藥物經濟學研究的觀點 (perspective) 有著密切的關聯。舉例來說，若是以健保署的觀點進行藥物經濟學評估，則藥品的給付價格以及藥物治療所產生的相關醫療給付（如：藥事服務費含藥師調劑費、藥物可能產生的副作用及其相關治療）就必需納入考量；若是由病人的觀點進行研究，則藥品自付額的高低、治療所衍生的其他醫療花費（如：住院費用）、以及因疾病治療而減少的薪水收入等就必須納入分析。

### 藥物經濟學的應用

藥物經濟學可以應用的範圍相當廣泛，除了可以比較不同藥品間的成本效益外，藥物經濟學的概念也可應用於非藥物治療的選項（如：手術或復健治療），以及其他醫療相關的服務（如：高診次居家藥事照護、護

理之家病人用藥評估）。此外、藥物經濟學的知識與研究方法往往被應用於醫療決策制訂上 (medical decision making)。近年來，藥物經濟評估已被納入健保藥品給付的參考資訊。對於醫療機構來說，藥物經濟學研究可提供醫療院所藥品的成本效益評估，以做為引進新藥時的參考。藥物經濟學資訊也可協助患者及臨床工作者選擇最符合成本效益的治療。

### 結語

隨著醫療成本的上升，在資源有限的情况下，藥物經濟學評估的重要性也與日俱增。目前藥物經濟學不僅應用在健保給付決策與臨床治療選擇上，越來越多藥廠也將藥物經濟學研究納入早期臨床試驗中，以顯示產品的成本效益特性。雖然藥物經濟學研究提供了許多在醫療決策上有用的資訊，藥物經濟學的研究方法仍有許多限制，如成本的評估、研究觀點的選擇、生活品質的測量等，因此，醫師與醫療決策者在參考藥物經濟學研究時，也應當多方參考其他證據，以更全面的角度來評估藥品的成本與療效。

（作者係母校藥學系2005年畢業，現任臺大藥學系助理教授）





# 杏林弦樂團的回憶

整理／陳振陽

陳沛隆（第一屆團員，1995醫學系畢）

臺大醫院基因醫學部及內科部主治醫師  
臺灣大學基因體暨蛋白體醫學  
研究所助理教授

前兩天在醫學院101講堂聽內科吳寬墩教授的演講時，坐在旁邊的陳振陽教授轉過頭來跟我說到杏林絃樂團復團將屆20年，要我寫篇文章。隨後又傳了復團十年時的一個簡介文章來給我參考，也讓我再度看到20年前杏林合唱團到夏威夷表演時的照片。照片裡頭的友朋和學弟妹們看來青澀快樂，雖然今日大半已未再聯絡，但相交相識重在當下，當下就是永恆，不是嗎？

杏林絃樂團成立於1953年，而在1956年其中愛好合唱同學另成立了杏林合唱團。杏林絃樂團在1962年與臺大管樂團合組為臺大管絃樂團（今日的臺大交響樂團），雖是力量與陣容的擴大，但是醫學院區反而就沒有了絃樂團。我是1988年入學的醫學系生，當大三來到醫學院區後，大家只知道有杏林合唱團，卻不清楚杏林絃樂團的輝煌歷史。

我在杏林合唱團享受了好幾年非常愉快的時光，也認識許多前後三五屆的學長姐及學弟妹，當時的團員們包含醫學院、公衛學院以及法商學院的學生。大五時，戴伯安是團長，譚大中是指揮，我是副團長，我們三個同班同學，在社團指導老師陳振陽教授

的帶領下，在1992年完成了杏林合唱團赴美演唱的重要行程。名為宣慰校友，但另外的重要目的，是讓團員們（尤其是尚未服役理論上在那個年代無法出國的男生）有赴美開眼界的機會。我一直有一種奇怪的自覺，我所唸的臺灣大學醫學系，是包含『臺灣大學』以及『醫學』兩個互斥的部分，享受完杏林合唱團，忙完那趟美國之旅，我也就心甘情願（或說心不甘情不願）地告別了臺灣大學而接受了醫學。

沒有想到的是，對我來說的這個告別之旅，竟然也是造成杏林絃樂團復團的引子！陳振陽老師在這趟美國行之中，確認了我、張必正、楊濬光以及連琬菁等人具有絃樂演奏的基礎，以我們為基本班腳，開始招兵買馬，正式大舉杏林絃樂團復團的旗子。初期人力物力拮据，只能在基礎醫學大樓七樓細菌學科討論室克難練習。但行者常至為者常成，在陳教授的經營與鼓勵下，二十年過去了，杏林絃樂團持續成長茁壯，定期演出。現在杏林合唱團與杏林絃樂團同時都是醫學院區的重要社團。

人與人之間的緣分是最美最值得珍惜的。回想起因為杏林合唱團與杏林絃樂團而認識的這些人、經歷的這些事，我心中充滿甜蜜與喜悅。



### 杏林（楓城）管絃樂友懇親會後記

陳振陽

微生物學科教授，現已退休

#### 緣起

景福基金會目標之一在促進校友與母校的聯繫，每年均舉辦固定畢業年度校友返校活動。基金會謝博生董事長於2012年發起綠野社校友返校活動，邀請前輩校友與醫學院愛好美術的師生共聚一堂。2013年更促成愛好管絃樂器的校友回到母校，共同回憶當年的音樂活動，並與在校同學做人生經驗的分享。

#### 經過

喜歡音樂是臺大醫學院的傳統。從台北醫專到台北帝大都有很多音樂活動（參見林吉崇教授著：醫專音樂部史）。此次邀請的校友則為終戰後臺灣大學醫學院校友中參與音樂活動的校友們。1953年周欽城學長成立杏林弦樂團，至1962年與臺大管樂團合併為臺大管弦樂團。由醫學院柯守魁擔任團長，郭耿南任副團長，莊伯祥任樂團首席。活動至1964年解散。此期間的團友為第一代杏林。1964到1992年雖無正式團體，但每學期仍有音樂會活動，此期間參與活動的校友稱為楓城音樂會成員。1993年杏林弦樂團正式復團，迄今二十週年。參與此期間活動者稱為第二代杏林。因此，六十年來參加醫學院管絃音樂活動者不在少數。可惜前期很多都出國，無法聯繫或邀請。近期雖人數眾多，但也無法充分掌握聯絡。

為了邀請校友，除了由謝董事長與陳振

陽教授於景福醫訊第30卷第9期聯名刊登邀請函外，由張書豪校友（現骨科住院醫師曾任團長）以電子郵件聯絡近期畢業的校友。陳振陽教授並以景福基金會出版臺大醫學院景福校友通訊錄的住址發出約一百份邀請函。基金會陳淑娟小姐與呂雨珊小姐更協助聯絡資深團友。為了配合本年度校友返校日（12月7日），懇親會訂於12月6日舉行。

在節目方面除了邀請在校生以音樂迎接校友外，也邀請校友共襄盛舉。懇親會於12月6日下午五時三十分在二號館開始報到。六點正音樂會開始，節目如附表一。首先由小兒科陳慧玲教授演奏自己創作的鋼琴獨奏。陳教授的鋼琴琴藝深受肯定。她在還是intern那年，適逢東址新院區開幕，即由她擔任開幕音樂的演奏，令人印象深刻。除了在楓城音樂會是主角之一外，也曾任杏林合唱團團長。其次由賴明詔院士與夫人翁惠瑛醫師合奏艾爾加的「愛的禮讚」名曲。院士為第一代杏林主將之一，也參與臺大管弦樂團擔任第一小提琴。夫人翁醫師，1972年醫科畢業。兩位因音樂而結緣，迄今琴瑟合鳴，是令人羨慕的神仙伴侶。最難得的是功成名就之後，還能把音樂演奏重拾回來，做為精神生活的營養品。

第三個節目由第二代杏林指揮之一，林書夢老師，帶領他兩位小朋友林宜（鋼琴）與林珥（大提琴）演出三重奏。林老師醫技系友，畢業後留學美國取得音樂碩士學位。目前業餘生活仍不離音樂，並將優良的音樂基因傳給了下一代。第四節目由姚力文醫師率領牙醫系同學林聖翔（牙五，長笛），曾



1 報到服務同學—右起劉祐庭（醫三，團長）、羅文斌（醫三，團長）、段致暄（藥二，團長）



2 前指導老師賴凌平教授（內科）由夫人葉惠敏醫師（麻醉科）陪同報到



3 前學務分處蕭裕源教授（牙科，任內帶領樂團赴澳洲訪問演出）報到



4 左起陳沛隆助理教授（基因醫學）、詹迺立教授（生化科）與陳振陽教授寒暄



5 音樂會開始前由陳振陽教授致歡迎及感謝詞



6 音樂會第一節目由小兒科陳慧玲教授獨奏自作曲



7 音樂會第二節目由校友賴明詔院士（曾任成大校長）與夫人翁惠瑛醫師分別擔任小提琴與鋼琴演出艾爾加名曲：愛的禮讚



8 音樂會第三節目由林書夢老師（前指揮）率女兒林宜（鋼琴）及兒子林珮（大提琴）演出三重奏



9 音樂會第四節目由校友姚力文醫師（牙科）率領林聖翔（牙五，長笛）、曾煒涵（牙三，小提琴）、游純瑛（牙六，大提琴）演出

煒涵（牙三，小提琴）及游純瑛（牙六，大提琴）擔綱演出。姚醫師為楓城音樂會主將之一。1992年6月29日在臺大交響樂團協奏下演出葛利格a小調鋼琴協奏曲。最近仍常有音樂演出。此次她特別號召牙醫系幾位同學一起演奏，別具傳承的意義。第五個節目由第二代杏林現役團員楊景涵（臨藥所二，小提琴），王恭仰（醫五，小提琴），林冠

廷（醫五，中提琴）及張瑄平（臨藥所一，大提琴）演出孟德爾頌第二號弦樂四重奏第一樂章。他（她）們琴藝精湛，以最好的音樂來迎接學長。最後一個節目由第二代杏林半退役的余宛蓉（醫七，小提琴），藍鼎淵（醫七，小提琴），陳冠穎（醫七，中提琴）及張瑄平演出修伯特第十四號弦樂四重奏（死與少女）第一樂章。前三位參加杏林





弦樂團資歷最深。多年來並與經濟系李齊（大提琴）組成四重奏在各種場合演出（包括景福校友返校日）。李齊離開臺大，很幸運地他們找到張瑄平加入。張瑄平大學時代擔任臺大交響樂團首席大提琴，琴藝倍受肯定。

高水準的音樂演出終於準時在下午七點左右結束。剛主持完景福基金會董事會的謝董事長已先趕到現場，因此，即請他向來賓致詞（參見杏林樂團六十週年校友懇親會歡迎詞）。並由他致贈紀念品給協助此次懇親會的陳振陽教授表示感謝之意。

七點十分，全體與會人員（參見表二）移駕醫學院門口，進行團體大合照。然後轉至仁愛路一段17號地下二樓餐敘。由於前指導老師賴凌平教授及前指揮許惠品老師無法參加餐敘。因此，歷任指導老師及輔導老師與歷任指揮中出席的六位先在醫學院門口合照。其他各小群體的合照則在上海鄉村餐廳舉行。

約八點鐘（用過幾道菜之後）開始小團

體合照。首先第一代杏林（第一桌），其次依序為楓城音樂會成員（第二桌），指揮與杏林第二代前期（第三桌），第二代杏林較早期（1993年附近，第四桌）及第二代杏林現役團員（第五桌）。再依不同組合合照。包括1992至夏威夷參加校友會的合唱團員，牙醫系，藥學系，護理系，曾參加臺大管弦樂團及臺大交響樂團者（人數最多），擔任團長或副團長（第二多），擔任首席（第三多）。

最後邀請學長傳承經驗，依年齡順序為李明亮教授、莊伯祥醫師、陳維仁醫師、徐龍雄董事長、郭耿南教授、賴明詔院士、陳廷輝老師（指揮）、陳恆德教授（第二任指導老師）、吳寬墩教授（現任指導老師）及陳沛隆助理教授（第二代杏林initiators之一，1992杏林合唱團員陳沛隆，楊濬光、張必正及連琬菁為initiators）分別致詞，交換心得，並鼓勵新一代杏林團員更加進步。餐敘在九點半左右結束。在互道珍重聲中，依依不捨地離去。



音樂會第五節目由楊景涵（臨藥所二，小提琴）、王恭仰（醫五，小提琴）、林冠延（醫五，中提琴）及張瑄平（臨藥所一，大提琴）演出孟德爾頌第二號弦樂四重奏第一樂章



音樂會第六節目由余宛蓉（醫七，小提琴）、藍鼎淵（醫七，小提琴）、陳冠穎（醫七，中提琴）、張瑄平演出修伯特「死與少女」弦樂四重奏第一樂章



音樂會結束，謝博生董事長向與會校友及同學致歡迎及感謝詞



[表一]

## 台大醫學院杏林（楓城）管絃樂友懇親會節目表

- 一、時間：二〇一三年十二月六日（星期五）下午五點三十分至九點
- 二、地點：二號館一樓（報名及音樂會），醫學院大門口（合照）及仁愛路一段十七號 B2 上海鄉村餐廳（餐敘）
- 三、節目：
- （一）報名：下午五點三十分至六點
- （二）音樂會：下午六點至七點
1. 陳慧玲教授（醫 1992，楓城，鋼琴）  
鋼琴獨奏（陳慧玲曲）
  2. 賴明詔院士（醫 1968，杏林一，台大管弦，小提琴）  
翁惠瑛醫師（醫 1972，鋼琴）  
愛的禮讚（艾爾加曲）
  3. 林書夢老師（1997 到 1999，杏林二指揮，長笛）  
林珥（大提琴）  
林宜（鋼琴）
    - a. JS Bach: *Orchestral Suite No.2 in B minor, BWV 1067-Menuett and Badinerie*
    - b. R Schumann: *Romance, Op.94, No.2(excerpt)*
  4. 姚力文醫師（牙 1993，楓城，鋼琴）  
林聖翔（牙五，長笛）  
曾煒涵（牙三，小提琴）  
游純瑛（牙六，大提琴）  
JL Krebs *Trio Sonata in D Major*
  5. 楊景涵（臨藥所二，2012 首席，小提琴）  
王恭仰（醫五，2011 團長，2013 首席，小提琴）  
林冠廷（醫五，2010 團長，中提琴）  
張瑄平（臨藥所一，大提琴）  
Mendelssohn *String Quartet No. 2 in a minor, 1st Mov.*
  6. 余宛蓉（醫七，2010 至 2012 首席，小提琴）  
藍鼎淵（醫七，2008 團長，小提琴）  
陳冠穎（醫七，2009 團長，中提琴）  
張瑄平（大提琴）  
Schubert *String Quartet No.4 in d minor, 1 st Mov.*
- 四、謝博生董事長致詞：下午七點至七點五分
- 五、團體大合照：下午七點五分至七點十分
- 六、餐敘：下午七點十分至九點（個別 group 合照）
- 場務：陳永信（醫四，中提琴），羅文斌（醫三，2013 團長，小號），劉祐廷（醫三，2013 團長，小提琴），段致瑄（藥二，豎笛），林郁政（生理科技正，照相），陳楷力（錄影），呂雨珊（景福基金會，招待）



[表二]

參加二〇一三年十二月六日台大醫學院管絃樂校友懇親會名單

第一代杏林弦樂團（杏林一，1953-1963）

1. 李明亮（醫科 1962，小提琴）
2. 莊伯祥（醫科 1965，台大管弦首席小提琴）
3. 陳維仁（醫科 1965，小提琴）
4. 徐龍雄（醫科 1965，鋼琴）
5. 郭耿南（醫科 1966，台大管弦副團長，豎笛）
6. 郭耿南夫人
7. 謝博生（醫科 1967，台大管弦小提琴）
8. 賴明詔（醫科 1968，台大管弦小提琴）
9. 陳鈴津（醫科 1968，台大管弦鋼琴）(未克出席)
10. 翁惠瑛（醫科 1972，鋼琴。賴明詔夫人）

楓城音樂會（1964 到 1992）

11. 陳振陽（微生物所 1972，大提琴）
12. 吳寬墩（醫學系 1980，台大交響小提琴）
13. 王藹侯（醫學系 1980，台大交響 1977 及 1978 首席小提琴）
14. 賴凌平（醫學系 1988，台大交響 1983 團長，小提琴）(未參加餐會)
15. 蔡孟昆（醫學系 1990，小提琴，長笛）
16. 陳慧玲（醫學系 1992，鋼琴）
17. 姚力文（牙醫系 1993，台大交響 1992 協奏曲獨奏，鋼琴）
18. 蔡建誠（醫學系 1989，小提琴）(未參加餐會)

第二代杏林（杏林二，1993 起）

學務分處前主任

蕭裕源教授

指導老師

- 陳振陽（1993 到 1995，1998 到 2001）  
 陳恆德（1995 到 1998，醫學系 1983，小提琴）  
 賴凌平（2002 到 2009）  
 吳寬墩（2009 起）

輔導老師

蔡孟昆（2010 起）

指揮

- 陳振陽（1997）  
 許惠品（2000 到 2004）  
 陳廷輝（2011 到 2012）  
 張志暉（2011 到 2012）  
 林唐禾（2013 起）

- |                                      |                                     |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| 19. 陳沛隆（醫學系 1995，小提琴）                | 39. 邱英世（醫學系 1974，小提琴）               |
| 20. 張必正（醫學系 1997，小提琴）(未參加餐會)         | 40. 楊志新（醫學系 1986，小提琴）(未參加餐會)        |
| 21. 楊濬光（醫學系 1998，小提琴）(未參加餐會)         | 41. 黃清浩（醫學系 1982，小提琴）(未克出席)         |
| 22. 連婉菁（醫學系 1998，大提琴）(未克出席)          | 42. 吳尚儒（醫學系 2001，長笛）(未克出席)          |
| 23. 林珮瑜（醫學系 1998，小提琴）(未參加餐會)         | 43. 高芷華（醫學系 1984，鋼琴）(未克出席)          |
| 24. 蔡力凱（醫學系 1999，1995 團長，長笛）         | 44. 陳建年（醫學系 2007，小提琴，2002 團長）(未克出席) |
| 25. 吳宛勳（藥學系 1998，小提琴）                | 45. 陳盈達（醫學系 2006，豎笛）                |
| 26. 林育靖（醫學系 2000，豎笛）                 | 46. 潘汝弘（牙醫系，1995 首席小提琴）             |
| 27. 蔡劭瑜（護理系 1999，小號）                 | 47. 詹迺立（化學系，生化科教授）                  |
| 28. 王怡文（藥學系 1998，長笛）(未克出席)           | 48. 索任（醫醫系，1979 小提琴）(未克出席)          |
| 29. 康吳維（藥學系 1999，小提琴）(未克出席)          |                                     |
| 30. 施怡倫（醫學系 2005，2000 團長，長笛）         |                                     |
| 31. 張書豪（醫學系 2010，2005 到 2006 團長，小提琴） |                                     |
| 32. 洪子瞻（醫學系 2012，2007 到 2008 團長，小提琴） |                                     |
| 33. 陳律言（護理系 2012，小提琴）                |                                     |
| 34. 黃庭霈（圖資所 2009，長笛）                 |                                     |
| 35. 劉漢強（公衛，大提琴）                      |                                     |
| 36. 林迦鋒（經濟，小提琴）(未克出席)                |                                     |
| 37. 陳衍昌（醫學，小提琴）                      |                                     |
| 38. 陳必全（藥學系 1970，台大交響樂團第一位長笛）(未參加餐會) |                                     |





## 感謝與感想

這次懇親會能夠順利及成功辦理，首先要感謝謝博生董事長的促成及基金會的主辦與協助。也要感謝所有參與及報名後來無法親臨的校友，還有知道不能來以及參加音樂會而不參加餐敘仍捐款的校友。當初寫邀請函時忘了加註不參加餐敘就不必捐款，在此請原諒。此外，要感謝排除萬難參加演出以及負責場務工作的各位夥伴。最後，要特別感謝李明亮教授於台南開會後直接驅車趕來，陳維仁醫師由高雄趕高鐵來回，賴凌平教授由夫人推輪椅來參加。這種景福人的熱情令人感動。

還是有些感想與大家分享。這次出席率看起來第一代杏林是最高的。年紀越大，越珍惜年輕時的回憶。其次是楓城音樂會時期的校友（1964到1992），雖然在台人數不多，但出席情形算是不錯。再來是第二代杏林的前幾屆（1993到1998）。最近十餘年參加杏林樂團的人數雖然很多，但可能是社會新鮮人，正在為生活打拼而不克參加，以致與會人數相對地很少。這次聚會讓年輕的樂友終於能親自與大前輩、前輩相聚一堂。相信他（她）們心中一定有所震動。而前輩們目睹現役團員們的精湛演出，應該可以感受到後浪推前浪，我們的社會還是充滿生機。



13

謝董事長代表主辦單位景福基金會向協助辦理此次懇親會的陳振陽教授致贈紀念品



14

參加懇親會的全體校友、師長及同學合影



15

第二代杏林弦樂團共有四位指導老師，全部到齊合影。右起賴凌平教授、吳寬墩教授、陳恆德教授及陳振陽教授



16

第二代杏林弦樂團部分指揮合影。左起賴凌平教授、張志璋老師、林書夢老師、林唐禾老師、陳延輝老師、許惠品老師及陳振陽教授



17

未克參加餐敘的蔡建誠醫師與陳振陽教授合影



18

第一代杏林弦樂團團友（1953-1963）合影。左起徐龍雄董事長、陳維仁醫師、郭耿南教授、郭耿南夫人、李明亮教授（曾任慈濟大學校長、衛生署長）、謝博生董事長、賴明詔院士（曾任成大校長）、翁惠瑛醫師（賴夫人）、羅文斌同學（現任團長）



最重要的是，這次聚會幫我們見證了歷史。有道是「欲滅其國，先滅其史」。盼望大家

能更重視歷史。這或許是這一代年輕人所最缺乏，需要加強努力的地方。



19

楓城音樂會（1964-1992）及第二代杏林（1993-）校友合影。左起姚力文醫師、陳慧玲教授、蔡劭瑜助理教授、陳律言校友、洪子瞻醫師、吳寬墩教授、陳恆德教授、邱英世教授、王謫侯醫師及蔡孟昆副教授



20

第二代杏林弦樂團合影。左起吳宛勳博士、蔡力凱助理教授、林育靖醫師、施怡倫醫師、陳盈達醫師、陳沛隆助理教授、王恭仰同學、楊景涵同學及張瑄平同學



21

第二代杏林弦樂團團員與指揮合影。左起黃庭霏同學、段致暄同學、林唐禾老師、陳永信同學、曾瑋涵同學、林聖翔同學、游純瑛同學及林冠廷同學



22

第二代杏林弦樂團團員與指揮合影。左起劉祐廷同學、陳冠穎同學、陳佾昌醫師、劉漢強校友、陳廷輝老師、張志瑋老師、藍鼎淵同學及余宛蓉同學



23

牙醫系校友與同學合影。左起曾瑋涵同學、姚力文醫師、陳振陽教授、游純瑛同學及林聖翔同學



24

藥學系校友與同學合影。左起吳宛勳博士、段致瑄同學、楊景涵同學及張瑄平同學



25

護理系校友合影。左起陳律言校友及蔡劭瑜助理教授



26

曾參加臺大管弦樂團（1963-64）、臺大管樂團（1954-）及臺大交響樂團（1968-）的杏林樂友



27

曾任團長或副團長之杏林樂友。前排左起段致瑄、林冠廷、洪子瞻、王恭仰、羅文斌、藍鼎淵、陳冠穎、劉祐廷。後排左起陳永信、林育靖、蔡力凱、施怡倫、李明亮（第一代杏林）、郭耿南（1963、臺大管弦）及張書豪





## 杏林絃樂團六十年校友懇親會歡迎詞

謝博生 董事長

台大景福校友會與杏林弦樂團今晚在醫學人文博物館合辦杏林管弦樂友懇親會，承蒙諸位樂友、諸位貴賓前輩蒞臨參加，首先表達熱烈的歡迎。

去年四月，臺大醫學院辦理115週年院慶時，景福校友會首次邀請學生社團綠野社前輩校友回校與在校同學進行聯誼活動，獲得不錯的迴響，今年六月我請教陳振陽教授是否能安排杏林弦樂團校友也返校進行聯誼，很幸運獲得陳教授同意。在陳教授費心規劃、籌備之下，終於有了今天晚上這麼難得的聚會，我們看到從1950年代一直到現在的杏林管弦樂友聚在一起，可說是「五代同堂」的聯誼傳承，溫馥的氛圍令人感動。今

晚的懇親會，第一代的李明亮、莊伯祥、徐龍雄、陳維仁、郭耿南、賴明詔教授等前輩團員特別前來參加，帶給年輕校友及在校同學很大的鼓勵，展現出景福前輩關心、提攜後輩的精神，我要特別表達衷心的謝忱。

愛好音樂是臺大醫學院師生校友的傳統，從日治時代開始，學生音樂社團的活動就很活躍，畢業校友與在校學生組成樂團，經常舉辦音樂會。杏林弦樂團成立以來的音樂活動，延續了早期臺大醫學院師生校友喜愛音樂的優良傳統，也彰顯出楓城學子的音樂才華。從1953年成立迄今，杏林弦樂團一直是楓城學子追求美好藝術、滋養情感的團體，團員們透過定期舉辦音樂會，在楓城營造出溫暖人心的藝文氛圍。在臺大景福基金會每年舉辦的校友返校聯誼活動中，杏林弦樂團的演出引發校友們在母院的溫暖回憶，



28  
樂團首席合影。左起王恭仰、楊景涵、莊伯祥（1963，臺大管弦）、余宛蓉及洪子瞻



29  
李明亮學長經驗分享



30  
莊伯祥學長經驗分享



31  
陳維仁學長經驗分享



32  
徐龍雄學長經驗分享



33  
郭耿南學長經驗分享





為校友帶來心靈的慰藉。

杏林弦樂團六十年來的歷史發展雖然經歷了一些曲折，但是在陳振陽教授持續的領導及熱心的支持之下，終能發展成今日的規模及水準，陳教授長期的付出及奉獻，讓我們非常敬佩，謹代表景福校友會向陳教授致上誠摯的敬意及謝意。最後，敬祝各位樂友、各位貴賓健康愉快，萬事如意，謝謝。

### 白色巨塔內代代傳承的樂章—杏林管絃樂校友懇親會感想

施怡倫 (2005醫學系2000團長)

現任臺大醫院影像醫學部主治醫師

時光匆匆，距離當年和大家一起團練的日子，竟然已經有十多年了！在這幾年之中，看著在醫院大廳的演出一次比一次精

采，人丁越來越興旺，心中很為我們杏林管絃樂團感到開心。

這一次很感謝陳振陽老師辛苦策劃的懇親會活動，我才知道原來杏林管絃樂團有著這麼悠久的歷史和傳承，想像著當初創團時的艱辛，再看著現今「五代同堂」的盛況，老師們想必是充滿了欣慰。當天除了和許久不見的團員們敘舊，也認識了很多在醫院聽過名字的學長姐，還有很多年輕的學弟妹們，這才知道原來大家都是杏林的一份子，突然多了一分親切感。值得一提的是，我大五到大七的導師吳寬墩教授原來也是杏林的小提琴手，再加上現在我的大三導生羅文斌同學，真的是有一種代代相傳的感覺。

謝謝杏林絃樂團豐富了我的人生，祝六十週年快樂！



賴明詔學長經驗分享



陳延輝老師經驗分享



陳恆德老師經驗分享



吳寬墩老師經驗分享



陳沛隆學長經驗分享



## 懇親會感言

羅文斌（醫三，團長）

隨著在樂團的時間越久，逐漸瞭解杏林樂團不只是團員每個星期一次的團練場所，它更是一個醫學院校區珍貴的歷史產物。

2013年為杏林樂團復團20週年，為了製作節目單以及協助陳振陽教授整理資料，看到了許多屬於杏林樂團的歷史檔案，得以一窺杏林復團之初的艱辛，並且與今日校總區的交響樂團有著一絲牽連。這些事蹟雖已久遠，但記憶仍長存在過去與杏林相關的人腦海裡。藉由陳振陽教授舉辦這次的懇親會，每個人的記憶得以串聯起來成為杏林最完整的歷史。復團至今，杏林一路上雖跌跌撞

撞，卻也得到許多貴人的支持。歷屆的指導老師，指揮，師長，團員一路上陪著杏林成長，而我們有幸能享受樂團的種種資源，同時抱持著感恩的心並期許日後也能回饋一己之力。

陳振陽教授常提到「保存歷史」的重要性，這次懇親會即親眼見識。若沒有過去保留下來的資料是根本無法串起所有曾經屬於杏林的人。因此，期許現在的我們以及未來所有杏林的一份子都能為保存樂團歷史盡一份心力。

（陳振陽係母校微生物研究所1972年畢業，現任國家衛生研究院癌症研究所特聘研究員）

## 臺大醫學院家庭醫學科誠徵專任教師一名

### 一、資格：

1. 國內外醫學系畢業、領有中華民國醫師證書。
2. 具中華民國家庭醫學科專科醫師資格。
3. 具部定助理教授（含）以上之教師資格。

### 二、檢具資料：

1. 個人履歷（附照片）及所有著作目錄表。
2. 五年內代表著作4篇。  
（以上資料表件請自臺大醫學院人事組網站下載  
<http://www.mc.ntu.edu.tw/staff/person/html/form.html>）
3. 個人對未來教學與研究理念。
4. 國內外相關學門副教授以上2人之推薦函。

三、截止日期：103年7月21日下午5時前送達臺大醫院家庭醫學部主任室。

四、聯絡地址：台北市中山南路七號臺大醫院家庭醫學部主任室  
『家庭醫學科新聘專任教師甄選委員會』收

五、聯絡電話：02-23562147林小姐  
傳真電話：02-23118674



# 看五位美國總統參加 小布希總統圖書館開幕典禮有感

文／黃碩文

2013年的4月26日，在美國德州達拉斯市美以美大學的校園有個隆重的盛會。盛會上冠蓋雲集，幾乎網羅了現今在美國政、商各界活躍的領袖。還有三十幾國的政治領袖們也都應邀前來。當中最難得的就是五位前任及現任的美國總統都親臨道賀。這個盛會，是為了以美國第43任總統小布希為名所建的圖書館開幕而舉辦的典禮。

不關心世事的人或許不認為這個集會有什麼值得一提、大書特書的必要？何況美國已經有11間以總統姓名命名的圖書館，再多一間又有何妨？可有必要大驚小怪？我個人認為，以慶祝小布希總統圖書館落成為名，可以集結尚健在的五位美國總統，到場互相祝福，順祝美國國運昌隆，這此事想起來簡單，做起來很不容易。但，到底做到了，就彰顯美國民主成熟度及深度之非凡，當有探討之必要。

那天達拉斯市風和日麗，為了所有與會來賓的安全考量，三千多個現場觀眾個個都要如同出入機場一樣地經過安全檢查，美國以及其他各國的政要來賓也都不例外。典禮現場沒有人呼喊口號或燃放鞭炮。只有樂隊演奏的經典愛國歌曲鼓舞人心、激昂士氣。

## 入場式

在悠揚樂聲的伴隨下，首先入席的是歷屆的副總統們，以及前第一家庭的成員代表們。在音樂轉換時，現任的第一夫人以及前第一夫人們開始入場。由現今的第一夫人—Michelle Obama，帶領其他夫人入座。

當樂隊開始演奏「向總統致敬」的樂曲時，司儀首先介紹了現任的Obama總統（2009-），然後依序是G. W. Bush（2001-2009）、Bill Clinton（1993-2001）、老布希（1989-1993），最後是Jimmy Carter（1977-1981），各位總統依序相繼入座。

全體起立念完「對國家的誓詞」後，前任國務卿萊斯女士介紹與會的外國政要、各國駐美大使，然後依序是到場的州長們、德州國會議員，以及德州的市長們。

董事會主席作簡略祝詞及報告興建圖書館的始末後，由小布希夫人—Laura Bush領頭致詞。略謂：「能夠在此與彼此相見、齊聚一堂，遠勝於在館內看到那百萬本書卷更令人興奮。總統圖書館所代表的並不是記述某個人的豐功偉業，而是那特定時間內的美國以及世界人類的奮鬥史。這是一部真實的歷史。總統圖書館是屬於美國全民的！」





## 總統們的致詞〈記述重點〉

### 前任總統Jimmy Carter

「我忽然回憶起在New Yorker雜誌上看到的漫畫。一個小孩抬頭看著他的爸爸說：『爸，我長大了以後要做一個像前任總統那樣的總統。』我們當中四位已幸運地達到了那個目標。有一位現在還忙得緊！這真是不可思議、非常令人興奮的事情！」

### 前任老布希總統〈坐在輪椅上〉

「這真是達拉斯市很美麗的一天。我很高興能來到這裡祝福我的長子。這個集會，對我夫人以及我本人有著特別的意義。我很感謝每一位來這裡捧場的來賓。我特別感謝所有為這圖書館付出心力的女士及先生們。我很高興和你們在一起，天佑美國，祝福大家！」

### 前任總統Bill Clinton

「我剛剛跟Obama總統說，這是前任總統們心機用盡試圖改寫歷史最誇張的例子！我媽媽已經告誡我，今天不要說太多，所以請Barbara〈老布希總統夫人〉放心，我不會讓您失望的。我現在可以告訴各位一個秘密，小布希總統在第二任任期中，曾打了幾次電話給我。我們談了一些政事。剛才當Laura〈小布希總統夫人〉說，圖書館內所有文件均已電子掃描存檔時，一陣寒氣瞬間沿著脊椎從我背後竄了上來…我誠懇拜託上帝，不要把我們之間的私人談話也保留在這麼漂亮的圖書館內。拜託！拜託！」

「小布希總統，您母親為我介紹不少件您退休後的畫作。我說您的作品非常有水準，相當不錯！我忍不住想打電話給您，是否請您也幫我畫畫我個人的肖像。但是看完您的代表作後，我趕緊打消了這個念頭。因為…我都這把年紀了，在浴室裡半裸的畫面…實在不會好看到哪裡！我想，我還是穿上西裝比較好些！」

### 現任總統Obama

「這是德州特有的超大聚會！我們很高興可以在此共襄盛舉。於此，我們特別向我國第43任的布希總統致最誠摯的敬意。」

「所有還健在的總統們在這特別的日子都來參加這有意義的聚會，是我們國家民主政治史上很特別、很光榮的一天。」

「我們這一群常被說是屬於世界上最特別的俱樂部的會員。我們確實有美輪美奐的俱樂部會所。但事實上，我們更像是互助會的會員。」

「總統先生，我們感謝您對國家的貢獻。您的果敢、膽識以及幽默，我們都很欣賞。總結來說，您對國家的愛護和忠誠，我們在此表示萬分的謝意。我代表全美國人民祝福您，天佑美國！」

### 小布希總統

「各位來賓，在我一生中，好多次坐在圖書館內時有這麼個念頭…，我希望不會被人認出或發現。我從不敢夢想有人會為我蓋一個以我為名的圖書館！所以，今天這個聚會讓我感到謙遜萬分，十分不敢當。我必須



強調說，雖然圖書館上掛著我的名字，但真正的所有者是美國全體國民。」

「我很感謝Obama總統和夫人能撥冗前來。跟其他前任的總統們不同，Obama總統每天有繁忙、重要的工作。」

「我也很感謝總統俱樂部的會員們，第39、41以及42任的前總統們，在百忙中前來助興。」

「我在此刻特別表達本人對錢尼副總統的謝意。自我們搭檔工作的第一天開始，他的忠誠、堅守原則和堅強，對我的助益無庸置疑。」

「歷史會證明在我總統任內，我很幸運地有一群偉大的幕僚們與我合作無間。」

「在美國歷史上，我發現這是第一次有父母親親眼看到以他們兒子命名的總統圖書館興建落成。媽媽！我向您保證，這個地方會保持得很乾淨！」

「第41任的總統先生〈老布希總統〉，我們很高興您老人家能親來參加。」

「在不太長久的歲月前，記得有一位漂亮、從德州西部來的女生，曾在此校園待過一段時間，她的名字叫做Laura Welch〈小布希總統夫人〉。當她從這個大學得到圖書館學學位時，我相信她無法預見想像未來的這一天，我們在這邊有如此盛會。」

「我相信自由是上帝的賞賜；也是每個人心中的希望。」

「我帶著對我們國家永不動搖的忠誠，把這個圖書館獻給全國國民！」

### 後記

從五位健在美國總統〈三位屬於民主黨，兩位屬於共和黨，共橫跨美國政界28年〉連袂出席以小布希總統為名的圖書館開幕典禮，可以看出美國的民主確實有它值得驕傲、令人佩服的深度及成熟度。在這一天，所有與會人士將所有政治上的敵對與隔閡束諸高閣。大家以國家為至上，一起來慶祝新圖書館的落成。在各位總統的致詞中，沒有任何的針峰相對的語句或刻薄的批評，反而是充滿了幽默感以及祝福的語句，將典禮場面鋪陳得非常溫馨。為了國家的和諧，大家展現了超人的雅量。筆者看完這些新聞畫面和報導內容，感慨無限。不禁心中在想，全世界除了美國外，還有那個國家可以在二小時多的聚會上能呈現這樣民主的大陣仗給世人看？美國人能，我們台灣呢？難道，天，只佑美國嗎？

（作者係母校醫科1962年畢業，現任佛羅里達大學過敏科榮譽教授）



# 第十六屆全國大醫盃

文／謝沛峰

2014大醫盃的落幕來得有些突然，醫學院長第一次來會場時是開球，想不到再次看到他可掬的笑容時，已經是本屆大醫盃的尾聲！儘管在新體育館的桌球比賽還在進行中，但心頭上的石頭已經暫先放下。

大醫盃是全國各地醫學生齊聚一堂、相互較勁的年度運動賽事，每年由不同學校舉辦，歷經約十年，今年度終於再次輪到台灣大學醫學系主辦，大醫盃的固定項目包含：男籃、女籃、男排、女排、桌球、羽球、網球、壘球、足球、游泳、電競，項目之多、人數之眾並非一般大學科系盃賽可比擬，再者畢竟這可說是醫學生們主要的年度比賽，其受矚目之程度不容小覷，因此除了期待我們的一番作為之外，同時也會害怕面臨各界批評、比較的聲浪，大醫盃的籌備就在這樣的矛盾心態下於斯展開！

籌備過程中並非事事如意，雖然早在預料之中，但是太多太多的突發狀況讓我們措手不及，我們邊聊比賽邊談幕後狀況吧。

今年大醫盃正式比賽的時間是2月28日（星期五）至3月2日（星期日），光是時間決定就需要與十七所參賽學校的代表協商，決定後，開始預訂各場地，做為一個促進各校醫學生交流的活動之一，我們主辦單位本身也希望所有項目的場地都能在臺大舉行，然而在實行過程中卻困難重重，校內場地規定上很晚才開放預約，有些也須讓給校隊優先使用，我們不得已轉向尋求校外場地如足球場、游泳池、壘球場時，另一波夢魘卻又冷不防襲來，校外場地的價格實在貴得離譜…所幸後來在多方確認與公關長日夜奔波後，場地的事情大抵告一段落。







三日的比賽當中，要確認工作人員和裁判都有便當準時可以吃；運動傷害發生時有人可以支援；場地器材的管控、賽程的安排、裁判線審的配置…等等每一環節都是一顆不容鬆脫的小螺絲，更重要的是幹部們隨機應變的處理態度和各組相互支援的默契，三天比賽當中難免會發生選手抗議裁判不公、賽務人力臨時吃緊、垃圾器材回收不及、礦泉水準備不足、紀念服庫存不夠、賽程安排太鬆散或是delay…等情況，全都有賴各負責人當下沉著冷靜的處理能力，到了最後一刻，耳邊開始聽到：今年大醫盃是這五年來我參加過最棒的一次、器材很棒、賽程控制得宜、場地很高級、紀念品設計很好看、主辦單位辛苦了、明年就放心交給我們舉辦…等聲音，我們才慢慢意識到歷時半年的準備終於開花結果。

除了最基本的賽務之外，當初接下總召的信念之一就是將它辦個令參賽者印象深刻、說出這是他們參加過最驚艷的大醫盃！因此有鼓勵各項目負責人在正規比賽之餘也舉辦些趣味競賽，不過很可惜的是，多數的比賽項目時間都很緊湊，無法再多安排其他活動，然而本屆在景福基金會的支持下，特別創立MVP的獎項，亦不失為一項趣味創新；此外，我們在報名之際有向各隊伍徵收練習照片，在賽前100天開始放在粉絲專頁上，為的是實踐大醫盃以交流為主要宗旨的初衷，在這些照片中還時常可以看到醫學生們的巧思，無形中更推廣了這場盛事；值得一提的是本屆為了吸引非體育性的選手參加，特別創立近幾年來逐漸興起的桌遊競

賽，比賽項目包含卡卡頌、七大奇蹟、富饒之城，這項新創項目最後廣受好評。

要說最特別的莫過於本次大醫盃的三項周邊活動：攝影大賽、博物館導覽、歌技大賞。特別感謝景福基金會的支持，使得這些項目得以順利舉行。

1. 攝影大賽：邀請每位參賽選手或是加油團都成為小小攝影師，幫忙記錄三天賽事的感動時刻，投稿數量非常豐富，品質也遠比我們預期高得多，令我們的評審苦惱許久，不知道到底該把獎頒給誰？此項活動可以提高同學們的參與度，也可以提供到與主辦單位不一樣的視野，很令我驚訝，深深覺得是個明年可以續辦的活動。
2. 博物館導覽：難得各校醫學生齊聚在此，當然免不了向大家介紹我們獨特的醫學人文博物館（二號館）。在一趟滌洗心靈、沉澱雜思的人文之旅後，我們的學生導覽員邀請各校參訪者至一旁的楓城咖啡廳享用鬆餅，在祥和的氛圍下留存方才所見所聞所思的餘溫。



醫學院張院長頒獎



3. 歌技大賞：在醫學院得天獨厚的圓形小劇場中辦場卡拉OK大賽是再適合也不過啦。一整天比賽累積下來的緊張與疲憊，在這個輕鬆歡愉的交流晚宴中得以抒發，只見台上的參賽者一個接著一個無不大展奇才，台下聽眾們個個面帶笑容、早已陶

醉於四周環繞的美聲歌喉。這場活動論品質、論人數、論氣氛，無一不遠遠超出我們的期待！可說是這三天當中最令我難忘的時光！

賽事結束至今，我想說的就一句話：第十六屆大醫盃絕對讓你驚艷不已！



攝影大賽優勝 by國防醫學系，吳展旭



壘球MVP



歌技大賞實況



醫學人文博物館導覽

※本活動部分經費由景福基金會贊助

（作者係母校臺大醫學系四年級學生）



# 編後語

文／林麗真

白白花花、美美的五月雪（油桐花）剛溜走，又見荷花滿塘，六月茉莉飄香。

本期景福醫訊有各分院報導的院慶專輯—社區健康促進列車，包括（一）總院黃院長冠棠的「醫院院慶專輯序文」，闡明為提升全國醫療品質和服務更多國人，本院複製總院的成功經驗與優質模式到各分院以提升在地醫療水準、善盡社會責任。

（二）北護分院韓德生主任的「北艋舺健康守護神」，報導發展老人醫學及長期照護最佳照護模式及結合社區所有醫療照護資源提供優質的照護。（三）金山分院的李建輝組長敘述「樂活北海金健康」，以深耕北海岸在地醫療為己任，戮力改善萬里、金山、石門、三芝醫療資源的缺乏，讓鄉親、病友能獲得最適切、完善的照護。（四）新竹分院陳孟侃主任的「臺大新竹有愛 社區關懷無礙」，述說社區營造中心以創造一有利於健康的環境、提供支持性的氣氛，喚起社區民眾的意識、對健康的自覺與行為的改變和持續而達成健康生活化。（五）竹東分院王明鉅院長的「社區老人照護 臺大竹東分院作得不一樣」—整合性高齡社區健康促進的創新，透過與當地村辦公室、社區發展協會共同合作、「東健康小站」透過巡迴醫療為基礎平台、聯結南昌宮（當地信仰中心）來推展課程模組預防老人的失能。（六）雲林分院江建總醫師的「臺大心 雲林情 健康作伙來」描述臺大體系在雲林用心投入十載，自2012年起更加入「無菸醫院」與「健康促進醫院」行列，結合在地資源、深耕社區。

醫學新知特別請王繼娟助理教授撥冗簡介她專精的「藥物經濟學」，讓大家更清楚成本效益的評估方法，也更善於應用在醫藥、健保支付及相關研究上。「校友小品」有兩篇，包括一篇由陳振揚教授彙整珍貴的杏林弦樂團史—「杏林弦樂團的回憶」，他諄諄地提醒「欲滅其國、先滅其史」，期盼大家重視歷史、人文。另一篇是黃碩文教授的「看五位美國總統參加小布希總統圖書館開幕典禮有感」，描述開幕典禮裡，五位美國總統展現充滿智慧、幽默、包容、雅量和祝福的民主大陣仗，讓人上了民主素養的一課，發人深省！天佑美國，但願也保庇台灣！

還有一篇「學生園地」，由年輕的醫學系謝沛峰同學回味籌備、主辦「第十六屆全國大醫盃」的幕前幕後，多項廣受好評的獨特周邊活動，充滿創意與精采！

編後，特別感謝大力幫忙彙總專輯和編務的亮月小姐、及總編與編輯委員們，使本期景福醫訊順利出刊。炎炎夏日何處去，讀讀景福醫訊偷得浮生半日閒！

（作者係母校藥學系1969年畢業，曾任臺大醫院藥師兼組長，已退休，現任志工）



2014年5月22日作者於立法院出席立委劉建國召開的公聽會









103年實習醫師開訓典禮

時間：2014年6月3日（臺大醫院教學部攝影）



臺灣緊急醫療的演變及展望研討會

時間：2014年6月15日（臺大醫院教學部攝影）