



台灣家庭醫學教育研究學會 會訊電子報 2012 年冬季號

發行人：黃信彰
編輯：林佳玲
秘書處：
秘書長：劉瑞瑤
副秘書長：楊逸莉、唐憶淨、周明岳、葉日式
秘書：林佳玲
E-mail: tcfp2001@gmail.com
Website: <http://www.tcfp.org.tw/>
電話：(02)2871-2121#7458, #7460
傳真：(02)2875-7176
地址：112 台北市北投區石牌路二段 201 號
【致德樓 R2】
劃撥帳號：18428548

理事長的問候

各位親愛會員及先進，新春恭禧！！

1. 新的一年我們陸續增加有新會員加入，歡迎大家的加入，共同為提升家庭醫學教育及研究而努力。本學會除了持續辦理各項學術研討會外，此次理監事會也通過放寬瑪里士青年學者優秀論文獎之參選條件，希望能鼓勵更多新進會員參與學術研究，當然也歡迎更多新會員加入。
2. 這次我們的薪火相傳人物專訪訪問到台大醫院的呂碧鴻副教授。讓我們循著前輩醫師一路走來的軌跡，一窺台灣家庭醫學的演進發展的風貌。本會今後將所有薪火相傳人物專訪集結成冊出版，讓大家了解台灣家庭醫學的發展歷程以及主導的典範人物。
3. 學會之會務及會刊將步入電子化，學會會訊已採用電子報型式發行，目前正進行學會網站之更新，各會員若有相關資料訊息及建議，請 e-mail 至本學會電子信箱：tcfp2001@gmail.com。

最後，理事長敬祝各位會員新春新氣象！畫蛇添『福』，『蛇』麼都如意！

課程活動

1. 本學會將於 102 年 3 月 3 日假台南成大醫學院與台灣家庭醫學醫學會 102 年度春季學術研討會合辦「基層醫師如何利用社區資源做健康營造及健康促進」研討會，敬請各位會員踴躍參加，參加會員本學會將給於相關積分認證，詳細報名辦法請參閱台灣家庭醫學醫學會網站 <http://www.tafm.org.tw/news/newsinfo.asp?id=2092>

最新消息

1. 本年度瑪里士青年學者優秀論文獎甄選已開始受理申請，敬請各位會員踴躍參加，參選資格已放寬為：本學會會員且取得台灣家庭醫學專科醫師資格七年內（不需為主治醫師資格）。詳細辦法請參閱本會網站 <http://www.tcfp.org.tw/> >學術園地 >學術獎勵辦法 > 青年學者優秀論文獎甄選辦法暨申請表(附件) 或 <http://www.tcfp.org.tw/xms/content/how.php?id=510>
2. 本年度院士遴選開始接受推薦，敬請各位會員踴躍及推薦。詳細辦法請參閱本會網站 <http://www.tcfp.org.tw/xms/content/how.php?id=381>
3. 101 年度會費尚未繳交之會員請儘速繳納，以支持會務進行。
4. 因應 102 年 1 月 1 日國家新健保政策，詳細資訊請參閱行政院衛生署首頁「二代健保」專區 <http://www.doh.gov.tw/> 或行政院衛生署中央健康保險局首頁「二代健保」專區 <http://www.nhi.gov.tw/> 或健保諮詢服務專線：0800-030-598

歡迎新會員

1. 許志成（會員編號：0202）
（國家衛生研究院老年醫學研究組主任／桃園縣敏盛醫院家庭醫學科兼任主治醫師）
2. 唐憶淨（會員編號：0203）
（行政院國軍退除役官兵輔導委員會台中榮民總醫院 家庭醫學科 主治醫師暨老年醫學科主任）
3. 康世筆（會員編號：0204）
（國立陽明大學附設醫院 家庭醫學科醫師／國立陽明大學 醫學系講師）
4. 林宜璵（會員編號：0205）
（行政院國軍退除役官兵輔導會委員會板橋榮譽國民之家保健組醫師／行政院國軍退除役官兵輔導委員會台北榮民總醫院 家庭醫學部特約主治醫師）
5. 陳育群（會員編號：0206）
（國立陽明大學附設醫院 家庭醫學科主治醫師／國立陽明大學附設醫院 教學研究部主治醫師／國立陽明大學醫學系 家庭醫學科專任助理教授）
6. 葉恒良（會員編號：0207）
（行政院國軍退除役官兵輔導會委員會台北榮譽國民之家保健組醫師／行政院國軍退除役官兵輔導委員會台北榮民總醫院 家庭醫學部特約主治醫師）



薪火相傳

人物專訪

台大醫學院 家庭醫學科

呂碧鴻 副教授



呂碧鴻教授與專訪醫師攝於醫學人文博物館

採訪者：郭嘉昇、包育菁、羅名宇醫師

前言

回顧台灣的家庭醫學發展史，和國外相較起來時間並不算長，但一點一滴無不是老師們的心血結晶，今天專訪的老師——呂碧鴻教授，在家醫科從無到有、而至今日成果的過程中，便是深深參與其中的重要前輩。雖然如此，老師總是帶著溫暖的笑容與爽朗的聲音，仔細且耐心的教導住院醫師，使我們有滿滿的收穫，且感受不到一絲距離感。在冬日的午間時光，呂教授和我們相約在台大醫學人文博物館，隨著咖啡香，教授和我們分享她與家庭醫學，這段美麗又深刻的邂逅，時而娓娓道來，時而則有中輾不讓鬚眉的豪氣。

與家庭醫學的邂逅

呂碧鴻教授於民國 68 年完成內科住院醫師訓練，此時適逢政府推動全科醫師訓練政策，希望普遍提升偏遠地區醫療以及照護品質，故委任台大醫院成立一般科訓練全科醫師，以發展基層醫療與人才培訓。

當時呂教授的恩師謝維銓教授任職於一般科的前身——內科部保健科主任，基於對呂教授的厚愛與賞識，謝教授提供美國家庭醫學相關文獻與資料，

尋求呂教授參與意願。呂教授回想起過去陪父親看病的場景，是許多不人性化的照顧過程，深刻體悟到醫師醫療照顧行為對病患的身心衝擊與影響之鉅，因此，在詳細閱讀美國家庭醫學相關資料後，呂教授深深覺察到家庭醫師才是她心目中理想的醫師，因此當仁不讓地接受謝教授的安排。在台大校總區服務一年之後，隨即回台大醫院擔任一般科主治醫師。

一開始，一般科由謝維銓教授兼任一般科主任，主治醫師只有陳慶餘教授以及呂碧鴻教授兩人，以及第一屆住院醫師傅振宗、蔡光燦、李鴻清三人。

當時，一般科訓練在陳慶餘教授規劃之下，著重在基層常見疾病的探討與處置，發展社區導向的基層醫療服務（Community-Oriented Primary Care, COPC）以及預防保健相關內容。並協助政府開辦台北縣群體醫療執業中心以平衡城鄉及偏遠地區醫療資源不均。

呂教授從民國 73 年起，負責平溪鄉群醫中心的開設，以及深坑、平溪、石碇的群體醫療中心住院醫師之社區醫學教學與督導，在任期間呂碧鴻教授不斷地思考、探討如何能使訓練中的住院醫師更積極用心照顧基層的病人，每

周更是不辭辛勞地開車來回於開墾中顛頗的山路，就是為了在社區醫學教育中的住院醫師，希望保留基層醫師人才，才給予基層民眾持續性、全面性之照護。

身心醫學的引進

從一般科到民國 74 年家庭醫學科正式成立起初，許多家庭醫學相關內涵和教學，都是呂教授與陳慶餘教授自己找尋資料研讀，從無到有建立起來。由於家人求醫的經驗，呂碧鴻教授認為，成為一位家庭醫師最困難的是——如何真正了解病人、與病人溝通，而這想法，也與美國家醫訓練重視行為科學的中心思想相合。

1980 年代，適逢照會精神醫學（Consultation-liaison psychiatry）與心身醫學（Psychosomatic Medicine）的風行，啟發呂教授想深入瞭解其理論與實務的動機，藉由精神科林憲教授的引薦，前往當時已盛行心療內科（Department of Psychosomatic Medicine）的日本，在東邦醫大筒井末春教授以及九州大學中川哲也教授的指導下進修，並在國際心身醫學會亞洲分會獲得優秀論文獎。

進修的經驗更加深呂教授全人醫療（whole person approach）和整體性評估（holistic approach）的觀念和重要性，而在日本期間，也看到心理師、社工師與其他不同專業在臨床工作上如何一起合作照顧病人、臨床心理師在心身醫學實務與教學上的重要性。因此，在呂教授歸國後，馬上於民國 78 年，促使臨床心理師與營養師加入台大家庭醫學科的陣容並協同會診。



身心醫療團隊醫師及臨床心理師鄭逸如主任
張琦郁心理師 楊于婷心理師

身心醫學的突破

在這之後，呂碧鴻教授更在民國81年，前往美國心身醫學重鎮——羅徹斯特大學研修心身醫學，指導教授便是鼎鼎有名，提出 bio-psycho-social model 的 Dr. George L. Engel，此外也接受 family therapy training，學習到如何引導家人介入、共同照顧病人，並看到在羅徹斯特大學的家庭醫學科，如何與內科、精神科、小兒科等各專科合作與訓練，呂教授也更加清楚如何規劃與訓練家庭醫學科。

在歸國之後，呂教授將 biofeedback 和 autogenic training 的實務方法帶回台灣，並且著手建構行為科學訓練的方法與內容，同時啟動了台灣行為科學訓練。呂教授除了引進從 Dr. George L. Engel 所學習到的錄影回顧教學 (videotape reviewing)、單面鏡直接觀察 (one-way mirror)、如何醫療會談和醫病溝通...等技巧，還加入了角色扮演、同理心訓練，以及巴林小組 (Balint group)，其中呂教授更是強調巴林小組的訓練。

巴林小組訓練，是藉由醫師們彼此分享、討論看診經驗，來加強醫師在看診行為中的自我覺察，以及改善照顧病人心身疾患的能力、紓解醫師照顧病人的壓力，也增進同儕間支持的力量，成為適任的全人醫療醫師。

在羅徹斯特大學訓練期間，呂教授受教於許多背景為心理學或社會學的行為科學家，更體悟到臨床心理師的重要性，故教授回國之後，便更加積極參與臨床心理師的訓練，提供臨床心理學碩、博士生臨床見習機會，使其了解身心相關的生理基礎、症狀與徵候，以培育臨床心理專家，大大地影響台灣臨床心理師在醫療情境的角色。

扶植台灣家庭醫學發展

談到家庭醫學學會的創立，呂碧鴻老師的表情顯得眉飛色舞。民國74年，衛生署通過設立家庭醫學科，隔年，經由高雄醫學院劉宏文教授、台大謝維銓教授、陳慶餘教授、台北榮總蔡世滋主任等前輩的共同努力，創立台灣家庭醫學學會。在當時，是台灣第一

個成立的專科醫學會。

身為台灣首創的醫學會，在草創初期，自然是萬丈高樓平地起。呂碧鴻教授也在初期，擔任過兩屆的秘書長，參與主導家庭醫學會對會員醫師的教育及諸多事務，很多當時所發展出來的課程及活動，也是其他醫學會仿效的對象，成為之後台灣醫學繼續教育制度之濫觴，促使醫師們不斷進修先進知識，進而體現在病患身上，提升醫療品質。

在國際層次上，呂碧鴻教授更是於家庭醫學會創會以來，每年都會參與世界家庭醫師組織(WONCA)的學術研討會，甚至擔任主持人，和世界各國的家庭醫師們分享台灣家庭醫師實行經驗，以及如何做好醫學教育，在這些年復一年的知識經驗激盪下，對台灣及國外的家庭醫師制度與醫學教育，都產生了深遠的影響。

此外，呂碧鴻教授也定期參與亞太地區家庭醫學會、兩岸四地家庭醫學研討會，彼此交流華人地區家庭醫師制度及醫學教育推行經驗，而呂碧鴻教授也在會中不吝於分享自國外所學習整合的行為科學訓練，讓其他華人地區的家庭醫師們了解到如何更全面地運用 Bio-psycho-social 模式，來幫助病患。

然而對中國一些偏遠地區的基層醫生來說，並無法出國參與國際性學術研討會，因此呂教授也深入這些偏遠地區，例如海南島。實際面對面地教導中國的醫師，如何進行一個有品質且符合全人照護理念的看診模式。回想當時所到地區醫療情況之落後，呂碧鴻教授仍是印象深刻，也是因為當時灑下的家庭醫師理念種子，希望能夠實地幫助了這些地區的病患們。

然而，先驅者總有其孤獨的地方，呂教授指出，目前家醫科仍需要努力的地方是和其他專科彼此了解、互動，整合之後，這樣可以相互信賴及落實轉診的互惠價值，將會是民眾的大福。

卸下家庭醫學會秘書長職務的呂碧鴻教授，也沒有因此休息，仍是擔任醫學會的理事及教學訓練或學術委員會主任委員，持續為台灣家庭醫師制度的完善做努力。此外，呂碧鴻教授更是參與台灣家庭醫學教育研究學會的創立及發展，對於家庭醫學教育推行的不

遺餘力，由此可見一斑。

醫學教育改革

在家庭醫學發展的同時，謝博生前院長因有感於醫療過度專科化，醫師治病不治人的非人性化照護模式十分不宜，因此於民國81年開始進行醫學教育改革，而家庭醫學科從籌備之始，就積極參與改革。

民國82年，呂教授從美國羅徹斯特大學學成歸國，隨即被徵召參與醫學教育改革規劃與執行工作。其內容從教學師資的訓練、醫學人文課程之設計，人文關懷環境的建置、基礎與臨床課程之整合、二階段學程的設計，到小班教學推展與評量方式改進的召集人.....等等，多方面推展醫學教育的改革。

當前即將推行的醫學系六年畢業，畢業後兩年一般醫學訓練，便是源自於老師所協同創立的二階段學程制度，對台灣醫學生教育及訓練，產生十分深遠正面的影響。

此外，在醫學教育方式上，呂教授也參考美國上課經驗，將教材加入與課程內容相關之醫療行為紀實、生活片段、甚至媒體之片段影片，以助教學活潑化、生活化。並多年親自參與籌備、規劃、撰寫教材，呂老師這樣新穎有效的教學方式，隨即被受邀到各醫學院校演講，教導並培育小班教學師資、協助醫策會規畫及執行醫學教育師資培育工作坊、以及研習營。

行為科學訓練與 OSCE

呂教授自民國84年起，即擔任住院醫師訓練計劃課程主任，於此更加大力推行家庭醫學核心課程之一的行為科學訓練，鑽研如何使醫學生與住院醫師統合行為科學相關知識與技巧於求學與行醫中。並藉由實際案例與醫學生及住院醫師做雙向溝通、誘導討論，探討醫病關係、醫療行為、醫師問診技巧，指導如何就門診或住院病人觀察家庭成員互動與疾病之因果關係。

此外，呂教授更是積極發起並指導 OSCE 之執行與教案建構，呂教授以身教潛移默化年輕醫師們，讓我們從學生時代到住院醫師階段，皆獲益良多。呂

教授並定期親自舉辦巴林小組，促進醫師們分享與治療技巧之學習，給予自我省察與抒解壓力之機會，幫助住院醫師們成長。

醫學人文教育

呂教授認為醫學人文教育是全人醫療之基礎，因此一直以來對人文教育之推廣不餘遺力，擔任社會醫學科主任時期也全力規劃醫學教育人文課程部分；而對人文環境的設置的部分，也積極參與臺大醫院醫學人文博物館整修重建與內部規劃，並擔任文物史料委員會展示小組召集人，之後更擔任醫學人文研究群諮詢委員。呂教授多年來一直擔任亞太地區家庭醫學會雜誌執行編輯與編輯委員，持續積極協助其刊物順利發行與國際化。

呂教授於擔任台大醫學院教學小組召集人時，常至美國各院校考察，發現學務處主任多為家醫科醫師擔任，深感家醫科醫師在照顧病人上強調衛生教育，能評估對方是否了解，再給予適

當之教導。由此可知，教育是家醫科醫師之本職，故家醫科醫師在醫學教育崗位上佔有十分重要角色，呂教授並期望家醫科醫師能以此為使命，並引以為傲！

未來展望與期許

呂碧鴻教授承於過去對台灣家庭醫學的培植，實有許多期待及隱憂。憂的是家庭醫學科在醫院體系似乎也有分科細化的情形，這不啻是捨本逐末。

呂教授期勉我們，真正的家庭醫師應該要進行整合性的全人醫療，許多年輕醫師對 Bio-psycho-social 模式的認知有些謬誤，如：擔心自己能力不足、醫病關係不好所以無法達成、擔心經驗不夠、時間不足、只有少數多種主訴的病人需要...等，這些都是錯誤的觀念，仍有釐清及調整的空間。秉持全人醫療理念這樣的核心價值，是看診最重要的起點，也是一輩子都不能忘的最終目標。

展望未來家庭責任醫師制度能夠

成功建構，但其成敗與否，呂碧鴻教授認為關鍵仍在於大家是否能做個稱職的家庭醫師。

一縷縷的咖啡香氣，環繞著教授的精彩經歷和台灣的家庭醫學史，沁入心田，佐著冬日午間的陽光，令人神往不已。



會議記錄

台灣家庭醫學教育研究學會

台灣家庭醫學教育研究學會第五屆第二次理事、監事聯席會 會議紀錄

時間：一百零一年十月十四日(星期日) 下午三時至四時

地點：中國醫藥大學 立夫教學大樓六樓 第二會議室

主持人：黃信彰理事長

出席：(依姓氏筆劃排序)

理事：吳唯雅、周明智、林正介、邱泰源、張家禎、張智仁、劉秋松、蔡世滋、鍾嫻嫻、顏啟華

監事：呂碧鴻、李孟智、陳慶餘、盧豐華

委員會主委、副主委：李孟智、劉秋松、盧豐華、鍾嫻嫻

列席：劉瑞瑤秘書長、唐憶淨副秘書長

請假：(依姓氏筆劃排序)

理事：吳至行、林敏雄、黃洽鑽、黃國晉

監事：劉宏文

委員會主委、副主委：吳晉祥、梁繼權、陳恆順、黃國晉、劉文俊

副秘書長：楊逸菊、葉日式

壹、主席致詞：(略)

貳、前次會議紀錄追蹤：

決議並確認：1. 秘書長：劉瑞瑤醫師 2. 學會會址：112 台北市北投區石牌路二段 201 號 台北榮總 家庭醫學部 (致德樓 R2)

參、報告事項：

一、會務報告

1. 研討會

2. 專案研究計畫

| 計畫名稱 | 計畫主持人 | 執行期間 | 計畫經費 | 經費來源 |
|--------------------|-------|--------------|-------------|-------------|
| 101 年度門診戒菸治療管理中心計畫 | 蔡世滋 | 101.1-101.12 | \$5,000,000 | 行政院衛生署國民健康局 |

| 時間 | 地點 | 名稱 |
|--------------|------------|---|
| 101.10.14(日) | 中國醫藥大學教學大樓 | 「基層醫師及家庭醫學科醫師在 PGY 教育中之角色扮演」研討會 (與台灣家庭醫學醫學會年度秋季學術研討會合辦) |

二、委員會報告

1. 會務發展委員會李主委孟智報告

(1)可在聯合雜誌中刊登會員招募訊息，招募住院醫師加入成為準會員，並簡化程序為線上申請，不需紙本，鼓勵準會員參加本學會活動。

(2)可思考配合健保局構思試辦之論人計酬制來推行家庭醫師制度。

2. 教育委員會盧主委豐華報告

今年已與家庭醫學醫學會合辦憂鬱症、失能的研討會及同理心的師資培訓課程。明年規劃要辦家庭暴力及老年失智的繼續教育，並延續同理心的師資培訓課程，擬邀請今年培訓出來的學員擔任老師，以傳承角色扮演的教學。

3. 資訊暨出版委員會劉主委松秋報告

(1)前輩醫師的「薪火相傳」人物專訪可以作為後輩醫師的學習典範，應繼續編撰。

(2)一些不須同儕審查的教育研究綜論性文章，可刊登在本會會訊，讓會員能了解台灣各醫學中心家庭醫學科所從事的教育研究內容。

肆、提案討論：

提案一：規劃明年春季研討會內容以社區醫學為主題，研討基層醫師如何利用社區資源作健康營造、健康促進。(陳慶餘監事)

決議：明年三月與家庭醫學醫學會合辦社區醫學研討會，邀請有實際社區營造經驗之專家參與。

提案二：審查新申請入會會員資格。

說明：新申請入會會員：

1. 許志成

(國家衛生研究院老年醫學研究組 主任/桃園縣敏盛醫院家庭醫學科 兼任主治醫師)

2. 唐憶淨

(行政院國軍退除役官兵輔導委員會 板橋榮譽國民之家保健組醫師/行政院國軍退除役官兵輔導委員會 台北榮民總醫院 家庭醫學部特約主治醫師)

3. 康世肇

(國立陽明大學附設醫院 家庭醫學科醫師/國立陽明大學 醫學系講師)

4. 林宜璉

(行政院國軍退除役官兵輔導委員會 板橋榮譽國民之家保健組醫師/行政院國軍退除役官兵輔導委員會 台北榮民總醫院 家庭醫學部特約主治醫師)

5. 陳育群

(國立陽明大學附設醫院 家庭醫學科主治醫師/國立陽明大學附設醫院 教學研究部主治醫師/國立陽明大學醫學系 家庭醫學科專任助理教授)

6. 葉恒良

(行政院國軍退除役官兵輔導委員會 台北榮譽國民之家保健組醫師/行政院國軍退除役官兵輔導委員會 台北榮民總醫院 家庭醫學部特約主治醫師)

決議：證件齊備，資格符合：六位全數通過。

提案三：院士推薦

說明：學會目前共有 31 名院士（如附件），請各醫院繼續踴躍推薦。

討論：推薦院士人選：羅慶徽醫師（李孟智監事）。

提案四：修改瑪里士青年學者優秀論文獎甄選對象之限制。

說明：目前規定參選者資格為本學會會員主治醫師年資未滿五年內，因各醫院主治醫師職缺有限，使參選對象大幅限縮。

(原規定如下：本學會會員主治醫師年資未滿五年，並積極從事家庭醫學學術研究，且已繳納本學會常年會費及各項經費者，均可提出過去五年內已發表或已經接受發表之論文申請本獎，但以第一作者為限。所提出之論文限在國內所作研究，並在有同儕審查制度之學術性雜誌發表，且未曾獲其他任何獎金。)

決議：擬修改甄選辦法，將參選對象改為本學會會員且取得台灣家庭醫學專科醫師資格七年內。

伍、臨時動議：

1. 台灣家庭醫學科醫師的研究內容非常多樣化，李孟智與傅振忠醫師曾整理 1985 年至 1993 年台灣家庭醫學科醫師的研究發表

內容，發表在家庭醫學會雜誌。台北榮總也有醫師接續整理 1993 至 2003 年的家庭醫學研究概況，發表在國外期刊。目前又過了將近十年，可以再整理近期內的台灣家庭醫學研究發表現況。(李孟智監事)

2. 溫啟邦教授對台灣菸害研究有很大貢獻，雖為美國家庭醫學專科醫師，但因不具我國家庭醫學專科醫師資格而無法成為本會會員，建議推薦為本學會名譽會員，日後即可邀請溫教授於本學會辦理之菸害研討會中做專題性演講。(黃信彰理事長)

決議：透過本學會推薦程序(依學會組織章程 第二章 第七條 第三款 凡對家庭醫學有特殊貢獻者，並贊同本會宗旨，由理事會通過，得為本會名譽會員)，推薦溫啟邦教授為本學會名譽會員。

3. 瑪里士藥廠長期贊助本會，可成為本學會贊助會員。(黃信彰理事長)

決議：透過本學會推薦程序(依學會組織章程 第二章 第七條 第五款 凡贊同本會宗旨，對本會有贊助者，由會員推薦，經理事會通過者，得為本會贊助會員)，推薦瑪里士藥廠為本學會贊助會員。

4. 建議今後會員大會時程不需與台灣家庭醫學醫學會分開，以減少會員行程奔波，增加出席率。(林政介理事)

決議：由於會員組成重疊度高，會員大會可與台灣家庭醫學醫學會同期舉辦。

5. 提醒大家進行研究時需注意人體試驗法規及個人資料保護法的規範，尤其是跨機構研究需分別送所屬各單位之倫理委員會審核，文件準備要齊備。(張智仁理事)

陸、散會

理事長

黃信彰