



台灣家庭醫學教育研究學會

會訊電子報

2014 年春季號

恭賀新禧
2014 甲午年吉祥
Happy New Year



發行人：黃信彰

編輯策劃：林佳玲

秘書處：

秘書長：劉瑞瑤

副秘書長：楊逸菊、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：42112717

理事長問候

各位親愛的會員及先進：

又是一元復始、萬象更新的一年，先祝大家新春愉快。這次的春季學術研討會為大家安排的是全民健保資料庫在學術研究上的應用經驗分享。健保資料庫提供數量龐大又具有全國代表性的加密資料，成為台灣學術研究上的大寶庫。如何從中分析出具有臨床意義的結果，端賴對資料庫內容及性質的了解，此次研討會可讓大家一窺資料庫研究的奧妙。此外，本會也陸續舉辦「家庭醫師診所經營管理」、「巴林小組基礎研習」、及「第二屆家庭醫學主管領導能力培訓」等各項研討會，歡迎大家踴躍報名參加。

此次的薪火相傳專訪人物為高雄醫學大學附屬醫院家庭醫學部黃洽鑽主任。黃主任回憶了當初高醫家庭醫學科從無到有、筚路藍縷的草創歷程，以及逐漸穩定茁壯、開枝散葉，擴大規模和影響力的經過。最後黃主任提供大家一些不會隨環境而改變的根本原則：那就是認清自己的定位及角色、從個案中學習、秉持同理心、凡事取之有道，問心無愧。也恭賀高醫家庭醫學部創立滿三十年周年。

本會預計將「薪火相傳人物專訪」付梓出版，成為一部經典的台灣家庭醫學發展風雲人物史。

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

課程活動

- 103 年 3 月 30 日（週日）假成大醫學院（第一講堂）與台灣家庭醫學醫學會 103 年度春季學術研討會合辦「全民健康保險資料庫分析簡介及經驗分享」研討會。

13:00-13:50 李中一所長 主講

（國立成功大學醫學院 公共衛生學科暨研究所）

全民健康保險研究資料庫簡介及研究應用

13:50-14:40 張曉婷醫師 主講

（衛生福利部臺北醫院 家庭醫學科）

家庭醫師健保資料研究經驗分享

- 台灣家庭醫學醫學會於 103 年 4~6 月份起與本學會協同辦理【家庭醫師診所之經營管理】研討會、【家庭醫學巴林小組基礎研習課程】及【第二屆-家庭醫學主管領導能力培訓】研討會，規劃相同課程（北、中、南區）三場次，歡迎會員踴躍報名參加；課程報名資訊詳見 <http://www.tafm.org.tw/news/newsinfo.asp?id=2316>；本課程連絡人：蔡小姐，電話：02-2331-0774 分機 18
Email：anne@tafm.org.tw

「家庭醫學巴林小組基礎研習課程」

4/27（日）北區

國泰人壽總公司 B1 國際會議廳

5/25（日）南區

成大醫學院 第三講堂

6/15（日）中區

中國醫藥大學 立夫教學大樓 105 講堂

- 103 年 7 月 13 日（週日）假台大醫學院與台灣家庭醫學醫學會合辦 103 年度學術研討會暨會員年度大會，竭誠歡迎會員共襄盛舉。

訊息刊版

- 103 年 3 月 30 日（週日）假成大醫學院（第 205 教室）舉辦「第五屆第六次理監事暨各工作委員會聯席會議」。
- 103 年度會費繳交通知單陸續寄發，敬請會員於 103 年 5 月底之前完成繳納年會費 \$1,500 元整，俾利會務進行。（劃撥帳號 4211 2717 台灣家庭醫學教育研究學會）
- 本年度本學會「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：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）；為鼓勵本學會年輕會員及準會員積極從事家庭醫學之學術研究，特別延長申請期限至 103/4/30 截止收件，申請資格及辦法 <http://www.tcfp.org.tw/xms/content/s/how.php?id=510>
- 歡迎推薦有志於促進家庭醫學之學術研究、交流與發展及強化家庭醫學之教學訓練者，加入本會：本會會員分為：會員、準會員、名譽會員、資深會員、贊助會員及住院醫師（取得專科醫師前）六種，申請資格及辦法 http://www.tcfp.org.tw/xms/index.php?view=content_list&courseID=14

薪火相傳 人物專訪



承先啓後

—專訪高醫家庭醫學科 黃洽鑽主任—



整理／黃相誠

回顧自己整個醫師生涯，從就讀高醫、馬偕醫院實習、高醫小兒科住院醫師訓練，到參與家庭醫學科的成長茁壯過程，回想一路走來似乎就像是命中註定一般。

民國六十五年，在高醫完成了六年的學業，因為想看看外面其他醫院的不同樣貌，選擇到台北馬偕醫院實習。一年豐富的實習過程中，遇到不少北醫來的學生，由於他們很早就到各個不同醫院學習，感覺上比較活躍，高醫的學生相形之下就顯得較為保守，是一個很鮮明的對比。畢業後服了近兩年兵役，於六十八年十月初退伍時，在以前高醫軟式網球隊的學長引領下加入高醫小兒科，於是就這樣踏上小兒科醫師之路。

在民國七十年，有鑑於醫療次專科化以後，比較缺乏民眾健康的整體統籌，國家開始籌劃推行家庭醫師制度。當時由高醫謝獻臣院長與幾家醫學院院長組成了考察團赴美，回國後於七十一年十月於高雄文化中心致德堂舉行中美家庭醫學研討會，開始積極推動國內家庭醫師制度的發展，在謝院長指示下並比照美國制度，於七十二年八月在高醫成立台灣第一個以三年為訓練課程的家庭醫學科。同時留美校友蔡守中

教授也適時返國，擔任一年的客座教授，傳承他在美國的經驗，為本科的發展奠定很好的基礎。那年七月我剛完成小兒科住院醫師訓練，高醫小兒科沒有主治醫師的職缺，在種種因緣際會下，成為家庭醫學科第一批主治醫師，跟隨劉宏文教授打拚。學生時代就曾經上過劉教授胃腸內科的課，他是一個相當和藹可親的前輩，不會給你很大的壓力，凡事都循循善誘。草創初期，一切都從零開始，大家對這個全新的科也抱持著懷疑觀望的態度，但很幸運地第一年就招募到了三位住院醫師（馬遠成、陳蓓玲、吳采虹），第二年也有三位（田家聲、蔡文中、林綺詩），他（她）們都有相當的意願和熱忱，要成為一個稱職的全人照護醫師。

民國七十四年八月，我到姊妹校美國阿肯色州立大學的家庭醫學科進修一年，至今很感謝那邊的校長 Dr. Ward 在各方面給我的幫助，提供旅費讓我到阿肯色州各地區的健康教育中心(Area Health Education Centers, AHEC)參訪，甚至讓我參加在 San Diego 之美國教師學會年會，以全面了解家庭醫師制度的運作。進修期間，科內邀請到美國阿肯色州立大學西南區 AHEC 的負責人 Lee Parker 來進行為期三個月的指

導，此外阿肯色州立大學在 Little Rock 的家庭醫學科主任 Dr. Goss 同樣給予很大的幫忙，於七十六年四月底前來本科指導二星期。而本人於阿肯色州進修結束，於七十五年底回來以後，開始從事家庭醫學科的教學、服務和研究，坦白說以一個小兒科醫師的訓練背景，對家庭醫學的許多領域並不熟悉，都是一步一步從實際看診、其他科醫師的授課當中學習，逐漸累積經驗。從實務及教學相長之歷練過程中，逐漸了解家庭醫學理念，對自己往後醫療生涯及教學方面均有啟發作用。

民國八十七年十月，小港醫院成立家庭醫學科，醫院指派我去擔任創科主任，確實經歷一些艱辛的時段，但很感謝那時劉教授在背後大力支持，提供高醫的許多資源，以協助小港家庭醫學科慢慢茁壯，如今回想起來，充滿踏實及具革命情感，要感謝當時一起創科的伙伴們的協助，那是一段值得回味的二年時光；民國九十九年三月高雄市立大同醫院委由高醫經營，大同家庭醫學科正式成立，而高醫家庭醫學科也貢獻了不少人力物力，如今逐漸穩定茁壯。一路走來，不敢說達到什麼成就，但看著家庭醫學科從無到有，慢慢開枝散葉，擴大規模和影響力，著實感到欣慰。

除了前面提到的幾位外國學者對我們的幫忙，醫學院裡的謝獻臣校長、醫院陳振武院長、劉宏文教授都是我要特別感謝的。謝校長實地赴美訪查，帶回整個制度的雛形；陳院長身為眼科醫師，有著寬宏的視野，放眼國際的醫療發展；劉教授在醫院裡有很好的人望，當他登高一呼，各科也相當配合，紛紛給予高度支持。一如我在美國的觀察，家庭醫學科的成立都是請該醫院或當地最德高望重的人出來主持，這樣跟各科協商溝通時會比較順利。此外，當初在醫院各科聘請一些種子教師，負責提供我們學員到各科時的指導，這是一個很不錯的制度，很感謝當初幫忙的醫師老師們。

高醫家庭醫學科成立之初，醫院只有舊的幾棟建築，我們一開始的門診地點是現在南棟耳鼻喉科的地方，我還記得診間配置了新穎昂貴的 IBM 電腦；後來因應醫院擴建需求，搬到現在十全路康是美藥局附近；往後幾年又輾轉從現在精神科門診的位置，換到現在復健科門診位置，最後才落腳在 C 棟二樓。每搬遷一次，就要重新規劃一次空間，真是辛苦，全都仰賴我們科裡幾位人員同心協力設計安排，大家越搬也越有經驗，最後呈獻的整體成果還算差強人意，終於提供了讓病人舒適就醫的環境。

這幾年來醫院的經營結構有一些變革，住院醫師的訓練成本轉由各科自行承擔，醫學中心之家庭醫學科大部份的業務都是教學、研究、服務性質，且扮演健康教育的角色，肩負一些社會責任，坦白說並不賺錢。因此我們往往面臨帳目入不敷出的窘境，影響到醫院提

供的主治醫師名額，進一步衝擊到科裡各方面的業務發展。經過反覆的折衝樽俎，總算獲得院方高層的支持，經營狀況漸入佳境，目前高醫有八位主治醫師，大同醫院四位，小港醫院五位，人力結構已相對穩定，但我認為還有成長的空間，畢竟大學附設的教學醫院，是以培育稱職的基層醫療工作者，及教學研究之師資為主。

高醫家庭醫學科迄今已訓練出六十位以上之家庭醫學專科醫師，所服務的層面很廣，從深受好評的基層開業醫師，到各醫院家庭醫學科（部）主任，乃至於衛生單位主管，都可見到他們的蹤影，他們也紛紛對母院有所回饋。民國九十三年六月成立的安寧病房，還有九十五年五月成立的體重管理中心，把家庭醫學科的觸角延伸到更豐富的層次，科裡的主治醫師也朝多元化的領域發展，不斷提升教學、研究及服務的品質，這是十分令人欣慰的。我也期待更多的年輕醫師加入這個陣容，帶動整個科的未來發展。

回顧這三十年來台灣家庭醫學的發展，雖然有許多重要的進步，但轉診制度沒有完全落實，這對家庭醫學及基層醫療的發展是一大阻力，畢竟我們訓練出這麼多優秀醫師，如果不能在基層一展長才，落得英雄無用武之地，實在相當可惜。但這種局面不是單一個科，或單一家醫院能扭轉的，有賴於國家整體政策和醫療環境的進步。

長期照護和預防保健的部份，這原本應該是家庭醫學科可以好好發揮的領域，但受限於人力資源的不足，我們的發展偏晚。很可惜當初接受老人醫學

訓練的主治醫師離開高醫，現在科裡只剩李純瑩醫師負責老人醫學專科業務，不然這一塊的發展應該可以再前進幾年；當然現在亡羊補牢，一樣尤未晚也；明年大同醫院家庭醫學科也會有一位主治醫師接受老人醫學訓練，為了家庭醫學科整體的推展預做人力準備。另外安寧療護是我們科的特色之一，這個領域經營不易，需要醫院的全力支持，我也期許高醫有朝一日，能成為南部地區最具規模的安寧緩和教學機構。

身處現在五大皆空的醫療環境，而家庭醫學科卻變得相當熱門，但誰也不知道這樣的熱度會持續多久。我認為不管環境如何演變，有幾個原則是不變的，可以提供給年輕醫師參考：第一、認清自己的定位及角色扮演，家庭醫學講究全人醫療理念的實現，個人行醫的態度會影響往後的高度、廣度及深度；第二、凡事要取之有道，問心無愧，不要投機取巧，凡事有得就有失；第三、醫學是一門經驗的科學，家庭醫學更跨足傳統醫學、行為科學和預防醫學的領域，要有所成就，應該要主動積極，從個案中學習，病人是我們的老師，要多接觸他們；第四、秉持同理心，以病人為本，設身處地為他們著想，給他們最好的第一印象，就像投手一開始就投出好球，這樣病人也能感受到醫師的關心照顧，自然可以減少嚴重醫療糾紛的發生。能把握這些原則，相信在整個醫師生涯中，無論環境如何變化，都可以締造佳績。欣逢今年（102 年）本科創立 30 週年，很榮幸地在學會催促邀約之下，讓我有機會暢談自己的看法，謝謝！祝福大家平安快樂。

~ ~End~



會議記錄

台灣家庭醫學教育研究學會 第五屆第五次理事、監事聯席會 會議紀錄

理事長 黃信彰

時間：民國一百零二年十月十四日（星期日）下午三時至四時

地點：中山醫學大學 正心樓 10 樓 1021 教室

主席：黃信彰理事長

出席：（依姓氏筆劃排序）

理事：劉宏文、吳至行、吳唯雅、周明智、林正介、邱泰源、張智仁、黃洽鑽、黃國晉、劉秋松、蔡世滋、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：吳晉祥、李孟智、黃國晉、劉秋松、盧豐華

列席：劉瑞瑤秘書長、唐憶淨副秘書長、林佳玲秘書

請假：（依姓氏筆劃排序）

理事、監事：林敏雄、張家禎、鍾葵葵

委員會主委、副主委：梁繼權、劉文俊、陳恆順

副秘書長：楊逸菊、周明岳、葉日式

主席致詞：此次與台灣家庭醫學學會合辦之家庭醫學主管領導能力訓練營，參加十分踴躍。希望能邀請這些主管或即將接任主管之新秀加入本會，成為院士候選人。

壹、秘書處報告：

1. 確認上次會議紀錄（略）
2. 會務報告：已於第五屆第二次會員大會通過組織章程修編如下：

	原條文	修改後條文
第二章 第七條 第一款	<p>一、凡中華民國國民，年滿二十歲以上，領有中華民國醫師證書，贊同本會宗旨，並具有下列資格之一者，經報主管機關備查得為本會會員。</p> <p>1. 曾在教學醫院家庭醫學科完成專科醫師訓練並領有中華民國家庭醫學科專科醫師證書，且具備一篇家庭醫學相關論著或報告者。</p> <p>2. 曾任或現任教學醫院家庭醫學科主任或專任主治醫師，領有中華民國家庭醫學科專科醫師證書者，且具備一篇家庭醫學相關論著或報告者。</p>	<p>一、凡中華民國國民，年滿二十歲以上，領有中華民國醫師證書，贊同本會宗旨，並具有下列資格之一者，經報主管機關備查得為本會會員。</p> <p>1. 曾在教學醫院家庭醫學科完成專科醫師訓練並領有中華民國家庭醫學科專科醫師證書，且具備一篇家庭醫學相關論著或報告者。</p> <p>2. 曾任或現任教學醫院家庭醫學科主任或專任主治醫師，領有中華民國家庭醫學科專科醫師證書者，且具備一篇家庭醫學相關論著或報告者。</p> <p>3. 具備中華民國家庭醫學科專科醫師證書，從事非教學醫院或基層診所之基層醫療服務至少十年，參與家庭醫學臨床教學工作期間五年以上，經兩位會員推薦者。</p>
第二章 第九條	<p>會員有遵守本會章程、決議及繳納會費及各項有關費用之義務，連續二年未依章程規定繳納會費者視為自動退會。</p>	<p>會員有遵守本會章程、決議及繳納會費及各項有關費用之義務，連續二年未依章程規定繳納會費者予以停權，待補繳會費後恢復會員權利。</p>

貳、各委員會報告

1. 會務發展委員會李孟智主委：
邀請獲台灣家庭醫學醫學會「基層醫師參與教學貢獻獎」，熱心從事家庭醫學教育的基層醫師加入本會成為會員。薪火相傳人物專訪已告一段落，可考慮匯集出版。
2. 教育委員會盧豐華主委：
已與家庭醫學會合辦家庭暴力、同理心、主管培訓、問診溝通技巧等研習會，尤以主管培訓研習營反應最為熱絡。
3. 研究委員會黃國晉主委：
各醫院可共同合作跨機構研究計畫，如臺中榮總與中山附醫曾針對 PGY 學生 rotate 家醫科後的感想及收穫做調查。各醫院可在招考第一年住院醫師 interview 時，以格式化問卷了解其選擇家醫科的理由，匯集起來做分析研究。
4. 研究委員吳晉祥委員：
近年來學會的 poster 及報告論文的質與量皆有提升，可考慮將教育訓練議題的文章投稿到以教育訓練為核心的雜誌如 An official journal of the Japan Primary Care Association。

參、提案討論：

1. 預定 2014 年會學術研討會議題

決議：明年年會研討會議題定為戒菸，臨床實務方面邀請林名男、薛光傑等醫師擔任講師，政策方面擬邀請邱淑媿署長蒞臨演講。

肆、臨時動議：

1. 為落實二代健保家庭醫師責任制的政策規劃，家庭醫師肩負了全人醫療的使命，須具備健康照護矩陣(Healthcare Matrix)中，病人照護(Patient Care)、醫學知識(Medical Knowledge)、人際溝通技能(Interpersonal Communication Skills)、專業素養(Professionalism)、在制度下從事臨床工作(System-based Practice)、從工作中學習及成長(Practice-based Learning and Improving)等能力。台大醫學院學生在暑期有老人社區關懷的活動，建議教育委員會也能重視對病患家屬、care provider 的教育。(陳慶餘監事)
2. PGY 社區教學醫師可研議授予認證，以肯定其對社區教學的付出。兩年半的家庭醫學專科醫師訓練 course 完成後，可研議接續次專科訓練，如四年內完成家醫、老醫、安寧等各項主次專科訓練。(黃洽鑽理事)
陳慶餘監事：目前台大醫院的家庭醫學專科醫師訓練課程即包含了老醫及安寧的次專科訓練。
3. 家庭醫學領域非常廣泛，但獲國科會補助的研究計畫案件太少，原因可能為同儕審查太嚴格。應鼓勵家醫科醫師提出國科會研究計畫申請，也請擔任審查的醫師摒棄門戶之見，不要刻意打壓，家庭醫學的研究才能有更好的發展。(張智仁理事)

伍、散會。(下午四時)

理事長

黃信彰

