



30

成醫 築夢踏實

成大醫院30週年院慶特刊
30th Anniversary Memorabilia,
NCKU Hospital





成大醫院30週年院慶特刊

30th Anniversary Memorabilia,
NCKU Hospital



國立成功大學醫學院附設醫院
成立三十週年紀念

仁術惠民

蔡英文



中華民國一〇七年二月

英文用箋

008	序 成醫三十，築夢踏實 成大醫院院長 / 楊俊佑	029	發展強項 散發光輝 成大醫院第 4 任院長 / 葉純甫	044	良好的醫病關係與 器官捐贈大愛之宣導 翰林出版事業股份有限公司總經理 / 陳彥良	080	成大醫院與策略聯盟醫院成立 「合作病房」紀略 秘書室 / 馬吉男 陳鵬升
012	祝福	030	發光發熱 以成大醫院為榮 成大醫院第 5 任院長 / 陳志鴻	046	在眾生的莊嚴裡 王美霞	086	十年成就 國家和民眾賦予的醫療任務
014	成大醫院 – 重要的里程碑 行政院長 / 賴清德	031	三十而立，再創新局 衛福部中央健康保險署署長 / 李伯璋	048	伴 謝銘祐	088	成大醫院服務品質獲政府及民眾肯定 成大醫院的服務理念： 「以病人為中心」，從「愛」出發 秘書室 / 沈尚良 陳鵬升
015	真心以待 共榮共好 國立成功大學校長 / 蘇慧貞	033	台南人的驕傲 台南市衛生局長 / 陳怡	050	飲水思源 功在成醫	092	器捐薪傳生命 成大醫院移植外科 外科部 / 林怡秀 林毅志
016	攜手合作 共同開創成功勝利的未來 成功大學醫學院院長 / 張俊彥	034	成功而立 躍昇不惑 衛生福利部臺南醫院院長 / 許博翔	052	緬懷 黃崑巖院長 黃崑巖院長嘉言錄	094	成大醫院參與 2016 臺南震災緊急醫療應變 急診部 / 林志豪
017	回首艱辛 前瞻榮耀 夏漢民校長籌設成醫紀略 成功大學前主任秘書 / 陳金雄 代 夏校長執筆	035	守護健康 邁向國際 郭綜合醫院院長 / 郭宗正	054	緬懷 徐澄清院長 徐澄清院長嘉言錄	098	八仙塵爆燒傷病患救治 外科部 / 何建良
020	成長與進步中的成醫 成功大學前校長 / 馬哲儒	036	成大醫院三十而立 醫心永續百年傳承 新樓醫院院長 / 蔡江欽	055	緬懷 林炳文院長 林炳文院長嘉言錄	102	成大醫學中心 在台灣腸病毒防治的角色 小兒部 / 何宗憲 王世敏 劉清泉
022	有成大醫院真好 成功大學前校長 / 高強	037	感恩與祝福 台南市立醫院院長 / 蔡良敏	056 維護民眾健康的掌舵手 成大醫院院長室現任團隊		108	南臺灣防蚊抗登革的醫療重鎮： 成大醫院 感染管制中心 / 吳宛靜 柯文謙 護理部 / 葉俊吟 柯乃熒 小兒部 / 何宗憲 劉清泉
024	見證一個教學醫院的誕生及茁壯 成功大學前校長 / 賴明詔	038	成大醫院 我的回憶、聯想和期許 韓內科院長 / 韓良誠			058 30 週年院史大事記	
025	++++=+++ 成醫三十 脫胎換骨 成功大學前校長 / 黃煌輝	040	成大醫院 一個照亮南台灣的白色燈塔 統一企業集團董事長 / 羅智先	070	十年成就 茁壯成長的醫療能量	116	南向國際醫療合作和 學術研究經驗談 小兒部 / 劉清泉
026	成大醫學中心創院 30 年感言 成大醫學院前院長 / 林其和	042	南台灣的健康守護者 成大醫院 台南紡織公司董事長 / 侯博明	072	以病人為中心設計的新門診大樓， 提升優質醫療服務 秘書室 / 陳鵬升	120	國家癌症中心卓越之路 癌症中心 / 蔡森田
027	鼓勵人才 卓越表現 成大醫院第 1 任院長 / 戴東原	043	成醫三十 卓越領航 美芝城實業股份有限公司董事長 / 李松田	076	成大斗六分院第一醫療大樓 咱厝ㄟ故事 成大醫院斗六分院院長 / 楊延光		
028	擴大成醫規模 提高競爭力 成大醫院第 3 任院長 / 黃國恩						

124 **十年成就**
尖端醫療科技

126 **7 與 30：**
成大醫院失智症中心

神經部 / 白明奇

130 **成大醫院中風中心**

神經部 / 陳志弘

132 **先天性及結構性心臟病**
心導管介入治療小組

小兒部 / 王玠能 謝旻玲 吳俊明

134 **經導管主動脈瓣植入術**

內科部 / 劉秉彥 李政翰 外科部 / 羅傳堯 蔡孟達

138 **因為有愛 永不放棄**
成大醫院肺高壓團隊

內科部 / 許志新

142 **十年磨一劍 曙光終乍現**
胰腺生機

外科部 / 沈延盛

146 **中低位直腸腫瘤**
免除永久人工肛門治療經驗

大腸直腸癌多專科整合團隊 / 詹仁豪 李政昌

150 **幽門桿菌致病因子、抗藥性與**
胃癌前病變長期追蹤

小兒部 / 楊耀榮 內科部 / 許博翔

154 **追逐創新科技，精緻放射治療**

放射腫瘤部 / 吳沅樺 陳海雯

158 **肝炎聖戰**
從臨床服務進入學術研究的殿堂

內科部 / 張定宗

160 **回首過去，展望未來**
臨醫中心

臨醫中心 / 沈延盛

164 **電腦輔助設計之**
顱顏面塑形手術

外科部 / 李經維

168 **達文西機器手臂手術系統**

泌尿部 / 歐建慧

172 **以超音波引導之微創手術**

骨科部 / 吳柏廷 周一鳴

176 **全國首創**
「傷口聯合門診」十年有成

皮膚部 / 徐慈謙 王德華 外科部 / 潘信誠

180 **成大醫學中心領航**
開啟大台南睡眠醫療發展新境界

睡眠醫學中心 / 林政佑

184 **成大醫院人體器官保存庫**

外科部 / 王姿尹 陳琮琳

188 **成功助孕聯盟**

婦產部 / 陳鈺瑩 洪貴香 吳孟興

192 **成醫有愛、看牙無礙**
「成大醫院 特殊需求者牙科示範中心」簡介

口腔醫學部 / 郭玟婷 許修銘 莊淑芬

194 **成大醫院代管**
臺灣國家眼庫南區辦公室成立沿革

眼科部 / 黃奕勳

200 **十年成就**
全方位病人照護

202 **在苦難的幽谷中，成醫安寧療護伴您同行**
在世紀的領航中，成醫安寧療護與時俱進

內科部 / 林鵬展

204 **愛之生護我醫程**
成大協力愛滋夢幻團隊

感染管制中心 / 劉曉穎 柯乃熒 柯文謙

206 **感謝有醫，陪伴戒癮揪甘心**
成大成癮中心

成大醫院精神部成癮中心

208 **30 而立**
深耕社區，守護健康

護理部 / 陳于文 劉璧菁 邱智鈴 李秀花 王端玲
家醫部 / 吳晉祥

210 **器官捐贈者家屬支持團體**
成愛家族

社工部 / 陳佩如

212 **癌症病友團體 - 飛揚俱樂部**

社工部 / 蘇美珍

214 **「用心服務、全面落實」**
營造優質的出院準備服務

出院準備服務委員會 /
李秀花 李榮琛 李萱 吳玫容 黃佳婕 邱淑貞 盧豐華

218 **醫療照護宅急便**

護理部 / 林美合 陳巧怡 邱智鈴 李秀花 張瑩如

220 **雖然近黃昏，夕陽無限好**
耆頤圓病房

內科部 / 張家銘 護理部 / 游詠晨

224 **十年成就**
堅強醫療後盾

226 **持續改善的掛號批價服務**

醫療事務室 / 李宜玳 李麗娟

230 **歷久彌新一住院大樓整建**
改善就醫環境

秘書室 / 馬吉男 陳鵬升

234 **推動病歷電子化**

醫療事務室 / 王琪俐 李麗娟

238 **氣送系統**

工務室 / 林榮顯 呂維揚 鄭國順

240 **推動知識管理，凝聚新能量**

秘書室 / 周靜慧 陳鵬升 資訊室 / 張音

244 **從異常事件管理到**
醫療機構系統性的改善

品質中心 / 賴吾為

246 **成大醫院志工團隊**

社工部 / 許夙君

250 **成大醫院運動會**

人事室 / 金義增 邱松傳

258 **員工關懷小組**

人事室 / 翁敏皓

262 **人文藝術在成醫**

264 **營造與眾不同的門診就醫環境**

門診部 / 江美佳 盧豐華

272 **愛的分享平台**
公共事務室藝文活動與藝術櫥窗

公共事務室 / 張喬青 羅素韻 陳曉伶 洪崇傑

278 **成醫好聲音**

人事室 / 黃志賢

280 **蒼穹之窗**

成大醫院副院長 / 吳俊明

292 **天橋**

工務室 / 何鵬詳 鄭國順

294 **拾愛之旅**
成大醫院器官捐贈大愛紀念區

社工部 / 陳佩如

296 **成大醫院院內藝術品**
水牛群像 家和萬事興 簡說

社工部 / 許夙君

298 **展望未來**

成大醫院院長 / 楊俊佑

序

成醫三十，築夢踏實

成大醫院院長 / 楊俊佑

成大醫院 30 歲了！回想自己在 30 歲時，快要完成住院醫師的訓練，準備即將成為獨當一面的主治醫師，對於醫療工作充滿夢想與理想。回首一路走來的所見、所思，如今，站在院長的角色上，心中有著踏實感，因為在眾多「成醫人」的共同努力下，成大醫院同時也幫助每位員工「築夢踏實」。

10 年前，當時的陳志鴻院長以「改變，讓夢想成為可能」的心，期許並邁入滿載著理想與抱負的 20 歲。民國 77 年本院開院之初，個人原僅單純想以自己的骨科專業，回南部服務鄉親。直到民國 94 年，獲陳志鴻院長指派督導品管中心之業務，負責全院醫療品質

的提升與監測，在陳院長帶領暨全院同仁共同努力下，榮獲行政院「國家品質獎」，我因而體認：良好的行政管理有助提升醫療品質，落實病人安全，讓民眾得到優質的服務；嗣後，在已故林炳文院長亦師亦友的提攜下，出任醫療副院長，讓我對於醫療行政工作更為熟稔。歷經這兩項行政工作之後，改變了原本只想單純貢獻所學提供醫療服務的想法，促成我願意承擔帶領成大醫院持續往前邁進的工作挑戰。

醫師誓詞，「病人的健康是我首要的顧念」常在我心。成大醫院甫滿 30 歲，仍然年輕，應像年輕人一樣，心中滿懷理想與抱負，未



來，更要超越「視病猶親」的層次，從「愛」出發，積極落實「以病人為中心」的服務理念，照顧病人、家屬身心靈的健康。

在參加民國 105 年行政院「政府服務品質獎」評選時，我曾說過一個故事：民國 104 年 12 月中旬，收到一封病人家屬的來信，感謝我們醫院的心臟醫療團隊救治了她的弟弟。讓我感佩的不只是我們的同仁有著最佳的醫療技術與能力，更讓我深深感動的是同仁擁有「慈悲為懷」以及充滿「愛」的服務心。「在我弟弟這段沮喪失望的時間，隨時給他極大的鼓勵，讓他重燃生命的希望」、「醫療團隊誠心誠意及很努力要救我弟弟的生命」，

家屬平實無華的直述更讓我深深感受到其誠摯感恩的心意。

成醫半甲子，護病一輩子

「以病人為中心」一直是成大醫院的服務理念，從「愛」出發，在治療「疾病」的同時，也應考量到「病人」的需求，亦即：對病人能更為友善與溫暖。

因此，我們不僅要追求醫療技術與能力的極致，不斷創新研究，也引進新的科技與儀器設備，同時，也關注病人身心靈的需求。我們還發展了國內最佳的安寧緩和醫療；甚至提供病人及家屬的周全性協助，從出院準

備服務到失智症病人與家屬的社會資源等，再者，為了行政作業流程的效率提升，各部門皆投入了相當多的心力，在內部建置持續創新的機制，自我要求及不斷精進的服務內容，並定期收集內外部顧客之意見，作為改善的參考指引，成為驅策我們持續改善的正向動力。

回首過去，在歷任院長的帶領與全院同仁的共同努力下，締造了「希望與願景之橋」，以國立大學醫學中心的實力，成大醫院和各級醫事機構合作，共同守護南台灣民眾之健康。於今，立足台南，放眼未來，成大醫院面臨的自我挑戰將更為嚴峻。

成大醫院源自於國家 14 項重大建設之一，加上學校的大力協助與政府的資源投入，以及員工持續努力，終而建立起今日國立成大醫院的品牌。我常說，成大醫院是國家的公共財、是台灣的社會資產，必須不斷地自我挑戰與成長。惟有我們共同努力把對的事情做好，我們可以面對挑戰與持續努力、進步，成大醫院也一定會持續茁壯與培育優質人才，並協助及與其他醫院合作，直接、間接照顧到周邊所有需要醫療的民眾，發揮成大醫院作為「國家公共財」、「社會資產」的最佳功能與效能。

成名妙手三十載，醫道如神歎回春

成大醫院是社會的資產，許多留在成大醫院、不因收入而動搖，且有理想有抱負的認真員工，則是醫院最珍貴的資產。因此，我們要將醫院的盈餘轉為員工的福祉，改善工作環境、激勵員工士氣，以能有快樂的員工可以服務病人。更重要的是充實優質的人力並努力建置人才培育與分流制度，充分發展成大醫療體系，滿足民眾的醫療需求。

未來，我們還有許多努力的目標，包括：規劃增建老人醫院、婦幼健康中心、心理健康中心、立體汽車及機車停車場，及擴大與外院建立合作病房、落實轉診機制等。

在許多前輩的努力下，如今成大醫院已「轉大人」且體質勇健，「成醫三十」仍須不斷地強健身心，既是為了「護病一輩子」許下的愛的承諾，更為同仁們「築夢踏實」的堅強基礎，讓同仁們的承諾與夢想得以完全實現，從而立的 30 年邁向 60 的一甲子。

期勉大家都能以成大人自居，以成大人為榮，同心協力各盡其力、人盡其才，不僅可以像王子和公主般過著幸福快樂的日子，也同時照顧到所有需要醫療廣大的社區民眾。

祝我們大家的成大醫院：30 歲生日快樂！！

本院設立宗旨 STRATEGIC GOALS

提供臨床教學實習

Offering clinical teaching and internship

促進醫學之研究發展

Promoting medical research and development

提供完善之診療服務

Offering excellent medical services to the public

協助地區醫療單位之發展

Assisting the development of local medical units and institution

辦理各類醫療人員繼續教育

Holding continuous medical education programs for medical personnel



核心價值 CORE VALUES

生命、愛心、卓越、創新

Life, Love, Excellence, Creativity

願景

CORE GOALS

民眾最理想的健康照護中心

Being the best medical care center for the general public

醫療人員最理想的教學研究與工作環境

Being the best teaching, research and work environment for medical professionals

祝福

014 成大醫院 – 重要的里程碑

行政院長 / 賴清德

015 真心以待 共榮共好

國立成功大學校長 / 蘇慧貞

016 攜手合作

共同開創成功勝利的未來

成功大學醫學院院長 / 張俊彥

017 回首艱辛 前瞻榮耀

夏漢民校長籌設成醫紀略

成功大學前主任秘書 / 陳金雄 代 夏校長執筆

020 成長與進步中的成醫

成功大學前校長 / 馬哲儒

022 有成大醫院真好

成功大學前校長 / 高強

024 見證一個教學醫院的誕生及茁壯

成功大學前校長 / 賴明詔

025 ++++=+++ 成醫三十 脫胎換骨

成功大學前校長 / 黃煌輝

026 成大醫學中心創院 30 年感言

成大醫學院前院長 / 林其和

027 鼓勵人才 卓越表現

成大醫院第 1 任院長 / 戴東原

028 擴大成醫規模 提高競爭力

成大醫院第 3 任院長 / 黃國恩

029 發展強項 散發光輝

成大醫院第 4 任院長 / 葉純甫

030 發光發熱 以成大醫院為榮

成大醫院第 5 任院長 / 陳志鴻

031 三十而立，再創新局

衛福部中央健康保險署署長 / 李伯璋

033 台南人的驕傲

台南市衛生局長 / 陳怡

034 成功而立 躍昇不惑

衛生福利部臺南醫院院長 / 許博翔

035 守護健康 邁向國際

郭綜合醫院院長 / 郭宗正

036 成大醫院三十而立 醫心永續百年傳承

新樓醫院院長 / 蔡江欽

037 感恩與祝福

台南市立醫院院長 / 蔡良敏

038 成大醫院 我的回憶、聯想和期許

韓內科院長 / 韓良誠

040 成大醫院 一個照亮南台灣的白色燈塔

統一企業集團董事長 / 羅智先

042 南台灣的健康守護者 成大醫院

台南紡織公司董事長 / 侯博明

043 成醫三十 卓越領航

美芝城實業股份有限公司董事長 / 李松田

044 良好的醫病關係與 器官捐贈大愛之宣導

翰林出版事業股份有限公司總經理 / 陳彥良

046 在眾生的莊嚴裡

王美霞

048 伴

謝銘祐



成大醫院重要的里程碑

行政院長 / 賴清德

在我的生命史中，成大醫院是一個重要的里程碑。

我在成大醫院接受醫學教育，畢業後更在此擔任住院醫師，取得腎臟內科的專科執照，一直到我成為主治醫師。後來雖然於 1996 年我投身公職，放下醫療的事業，2013 年又再度回到成大來，領受校友傑出成就獎的榮譽。母校對我的栽培與肯定，我深深感謝。

政治上角色更迭，不管是國代、立委、台南市長或行政院長，終究都是一時的職務，唯有醫者會是我終身不變的身分。也因此，成大醫院育我成我，對我一生意義重大。

也正因為成大，所以我從北部來到台南，找到自己心靈的故鄉，在此落地生根；我的視野，也由此翻轉，從南方看見台灣的希望。成大醫院，是我新一段生命旅途的起始點。

在台灣的醫療史，與台南的地方發展史中，成大醫院更是一個重要的里程碑。

1984 年，在眾多師長胼手胝足的打拚下，成大醫學院肇建；1988 年，附設醫院正式成立。因為成大醫院的成立，台南民眾終能擁有真正豐裕的醫療中心級衛生資源，身心健康得到充分的保障，而我們的城市也自此擁有醫學研究重鎮，與國際接軌。

30 年走過，回顧過往，成大醫院與台南的城市發展鎔鑄一體，是台南人衷心的榮耀，也猶如此城的生命之樹，以廣大的樹冠覆蓋庇護所有市民的健康。

30 年的歷程中，成大醫院的核心價值：生命、愛心、卓越、創新，鑄刻在台南城市史頁中。它是過往務實走過的足跡，也是朝向未來堅定邁步的指南。相信成大醫院在未來的每一個 30 年，仍將持續提供民眾優質全面的醫療服務，以愛心呵護生命；也將不斷在醫學研究上為台灣貢獻新猷，以創新締造卓越。以此為母校醫院 30 週年誌慶。



真心以待 共榮共好

國立成功大學校長 / 蘇慧貞

成大醫院作為重要的國家醫學中心，回饋社會是重要的核心價值，這也是各界對成大醫院的基本期待。從國家角度而言，成大醫院是中南部最具規模的醫學中心，不論是臨床醫療、前瞻研究或人才培育，都必須具有獨特性與領先性。在國際鏈結的面向，由於國家醫學中心匯集了臨床、教學及研究的一流人才，我們更應妥善運用這些優勢條件，在醫療、外交、服務、研究上加強國際參與。

成大醫院近幾年的貢獻，我身歷其境面對地是 2015 年登革熱防疫與 2016 年 0206 大地震救援的挑戰，從這兩個具體事件可以看到成大醫院在臨床、公共衛生、跨域技術整合的發揮，不僅得以控制突發的大規模傳染病，也展現第一線工作同仁與緊急應變中心的角色及能力，我印象至為深刻。此外，我們的醫護同仁也長期在偏遠地區從事送餐、衛教與其他服務，在在落實成大醫學中心不同的

人文素養與極致的人性關懷。

進出醫學中心時，我經常看到每一位醫護同仁認真、勤奮、親切溫暖地對待病患的神態，內心總充滿感動，視病猶親的理想已融入同仁的職能中。醫護工作是繁重且具壓力，病患對每一位醫護人員也有最高標準的期待，但醫護同仁們都能全心全意為整個醫療體系付出，我由衷敬佩。

三十年對一個國家級醫學中心而言，只是完成了基礎建設，我們期待大家都能持續以將心比心的精神去理解我們每一個病患，做好每一個工作。科技的進步日新月異，在這個機器愈來愈顯得冰冷，大家的距離愈被切割的時候，人與人之間的心靈接觸更顯珍貴。讓我們經營出一個進步、成熟、智慧化的工作環境，了解病患，照護病患，彼此真心以待，共榮共好。

攜手合作 共同開創成功勝利的未來



成功大學醫學院院長 / 張俊彥

首先恭喜成大醫院三十而立了，要感謝歷任院長、團隊、所有同仁們的努力，成大醫院才能有現在這個規模。成大醫院是國內綜合大學內唯二的附設醫院，當初設立成大醫學院和醫院，相信是國家對成大、對南部、對社會和許多公共議題有著很大的期許。經過三十年，成大醫院已經成長到醫學中心的規模了，這是可喜可賀的事，但是大家不要忘了，成大醫院是國家級的醫學中心，這代表我們應承擔更多的社會責任。首先就是提升在地居民的醫療照護，過去這些年來，基本上我們的目標都已經達到了，但仍需努力更上一層樓，為社會貢獻。當然，社會責任除了醫療服務方面，還包含許多政府政策的配合，像是之前爆發登革熱疫情時，醫院在賠本的情況下，仍然要肩負起控制傳染病的責任；另外若有地震、重大災害發生時，傷患救治等都是我們該承擔的責任，因為我們的薪資、硬體建設等經費都是國家資助的，相較其他民營醫院，我們更應盡到這些社會責任。

作為一個國家級醫學中心，草創時當然要先站穩腳步、打穩根基，繼之在醫療服務方面精進，但到了而立之年後，我們應思考的是對國家一些重大政策，能否貢獻並做個領頭羊的角色，現在楊院長一直在進行的老人醫院、長照等規畫，就是很好的例子，希望我們醫院對國家老人照護政策能提供很好的支持。

醫院這幾年在楊俊佑院長的帶領之下，有一些令我印象深刻的轉變，特別是醫療服務的方式、院內的管理系統和電子化的推行。另外一點讓我很驕傲的是民眾來成大醫院的醫療費用自費的金額只佔院內收入的小部分，顯示我們在社會醫療服務上，始終謹守一個國立醫院應盡的本分。

這幾年來，醫學院和醫院兩院之間的互動十分良好，像是醫學院籌畫興建第二研究大樓時，醫院很快地就答應支援，醫學院很多工程也都是靠醫院經費上的支助。在人事安排方面，兩院也有很好的溝通模式，都能互相尊重包容。此外，很多經費和計劃也都是我和楊院長兩人一起去爭取，彼此互相幫助與努力。兩院互動模式若能順暢，在計畫和經費的爭取上都能有很大的幫助，希望這樣的模式能繼續維持。

成大醫院三十而立了，期勉我們的同仁除了秉持照護病人的初衷外，不管是在新醫療技術的提升，還是擴大服務範圍方面，都能更上一層樓。另外，站在醫學院的角度，希望未來對學生的教學、老師的研究方面也都能有更上一層的表现，期勉未來醫學院能成為成功大學的領頭羊。希望醫院與醫學院能攜手合作，共同開創成功勝利的未來。

回首艱辛 前瞻榮耀 夏漢民校長籌設成醫紀略

成功大學前主任秘書 / 陳金雄 代 夏校長執筆

前言

筆者曾於成大醫院 20 週年院慶，夏漢民校長撰述的成大醫學中心沿革《成人之美·功同良相》書中，投稿〈成醫草創紀實〉一篇；起首詩是：「深謀竭慮建成醫，內外求才集一時；校長高明能將將，至今多士感恩知。」描繪夏校長當年為國攬才，為校奠基的光輝史頁。

從 30 年後的今天來看，如果沒有當年夏校長創建成大醫學中心，就沒有現在蘇慧貞校長的接棒領航，更沒有當今行政院賴清德院長的開啟新局；因為蘇校長是成大醫學院早期應聘的傑出公衛學者，賴院長則是成大早屆後醫系學生躍上政壇的人氣才士。30 年來，成大醫學中心為國家培育的棟樑人才和解決民眾醫療疾苦的貢獻，績效斐然。

回首前塵，倍極艱辛。這裡就略敘夏校長當年經營創建成醫及後續發展的重要經過。

二、爭取一年、成大圓夢

民國 68 年間，蔣經國總統任內，孫運璿院長、李國鼎政務委員積極推動《科技發展方案》，並分別在教育、交通、經濟、國防四部成立「科技顧問室」。夏校長時任教育部次長，督導本方案的執行，方案中有「推動平衡城鄉醫療水準」的項目；並有預定在南部嘉南高地區，增建國立醫學院暨教學醫院的構想。

夏校長對本案了然於心，在 69 年 8 月 1 日膺任成大光復後第 7 任校長，成為首位返校執掌校務的校友，其間得力於朱匯森部長、李模政次、魏火曜常委和蘇南成市長的鼎助支持，終蒙行政院於 70 年 7 月 31 日核准，一償成大師生校友多年引頸企盼的願望。

李政委在 71 年 3 月 30 日首次籌備會中，適時以書面期許 28 位醫界專家與行政主管，協助成大籌建醫學中心，乃是「成人之美、功同良相」的美事。

三、知人善任、團隊健全

夏校長在計畫奉准後，組成 5 人小組赴歐美考察 17 所大學的 28 天訪才與借鏡之旅；在美國華府承教育部毛先榮參事舉薦喬治華盛頓大學終身教授黃崑巖博士為首任院長，以協助擊劃籌建。

夏校長以 56 億元的國家建設經費託付黃教授，並爭取教育部專案高薪和籌募民間企業贊助講座加薪方式，貼補美台教授待遇的落差，雖然還是不夠，終究獲得黃院長應允受聘返國效勞。

黃院長的理想高遠，以世界一流醫學中心的宏觀與超越台大為目標；其後，不負眾望，



民國 73 年 10 月 6 日，李國鼎政務委員來訪成大，夏漢民校長致詞歡迎

為成大、為提升台灣醫學教育（含受吳京部長之託，爭取美國教育部門承認台灣醫學教育學歷）與通識教養做了最大的貢獻。如今，成大醫學中心的武田書坊和整體建築的淡乳黃色西德磁磚（430 幾萬片），成了黃院長為成大樹立的榮耀印記。

全案由 70 年初獲核定到 77 年落成啟用，堅實的行政團隊，發揮高度的營運成效，成功達標。夏校長、黃院長、李茂雄主任秘書、楊明宗總務長、王振英營繕主任等均獲行政院郝柏村院長頒發功績獎章，其餘長期膺任籌備委員的幹部同仁，分別以大小功敘獎，為執行國家十四項建設子項之一的人生志業，畫下完美的句點。

四、軟體硬體、齊頭並進

成醫創辦，71 學年度於理學院生物系先行招生，學士後醫學系則於 73 年 3 月 24 日始業，

其後為增強招生競爭力，醫學系自 81 學年度起改為 7 年制，現則統一改為 6 年制。

77 年 6 月 12 日成大醫院啟用，當時首棟整體建築在成杏（原建國）校區，地上 12 樓及地下 2 樓，達 50,500 建坪。施工期間，籌建委員每週開會，關注進度；不意臨近尾聲，工資上漲，情況緊張，所幸校方即時督導協助因應，乃能如期竣工。

回想當初夏校長籌辦醫學中心有一重要理念：要新建教授學人宿舍（東寧路 93 巷填深池整地後建成）、醫師宿舍（敬業校區預定地）、醫技護理人員單身宿舍（自強校區航太所南面）。當時筆者正在總務長任內，敬業校區東面另半 1.7479 公頃原為陸軍金山總機基地，已由省住都局向軍方購得，並委託台南市政府國宅局規劃設計為國民住宅，即將發包施工；筆者閱報後，即向夏校長報告此事。



民國 69 年成大校長就職典禮

夏校長隨即指示，宜極力搶救。筆者隨即電請省住都局蔡兆陽局長（蔡局長係成大土木工程傑出校友，其後榮任交通部長、工程會主委等職）協助。他囑咐筆者速以總務長名義，寫信（71 年 11 月 3 日）說明成大擬購該地，作為興建醫師宿舍的緊急需求；並說明前已向軍方購得另半作為敬業校區，為求該校區完整應用，成大願編列預算購買。另再請夏校長拜訪李登輝主席促成，配合接洽蘇南成市長、謝富貴國宅局長獲允，並邀教育部等單位代表於 71 年 11 月 29 日在台南市府會商，終以 3 億 3,277 萬 9,700 元於 73 年 3 月 30 日付清購得；繼而興建 100 戶醫師宿舍，以安頓早期來校服務的各科主治醫師。當時成大處事明快，敗部復活，頗獲媒體報導讚賞。

五、結語

愛是醫學的真諦。成大醫院 30 年來，向以「生命、愛心、卓越、創新」理念，立足南台灣，

提供國人優質醫療服務。回首夏校長奉命籌設國家醫學中心，期許同仁貫徹國家達成：「增進人民福祉，加強醫療研究，維護生態環境，改善國民營養」的目標；既為我國醫學教育，拓展另一嶄新里程，並為民眾提供適切而滿意的醫療服務，以充分彰顯政府關懷民眾的德政。

在這裡，謹向以往鼎助成醫中心的各級長官、民意代表、主持並服務的成大歷任校長、院長與醫護及行政同仁，表達崇高的敬意；並祝賀楊俊佑院長的行政團隊，踵事增華，再創高峰！

（本文作者，原任成大中文系教授，歷兼總務長、主任秘書、夜間部主任、成大附工校務主任，國科會及行政院科技顧問組研究員兼太空計畫室主秘，教育部主秘，國立僑大、樹人醫專兩校校長；現任臺南大學（南師）校友總會理事長、樹人醫專及吳京文教基金會董事等職。）

成長與進步中的成醫

成功大學前校長 / 馬哲儒

30週年院慶，是一個可喜可賀的大日子。我們目睹成大醫院一直在進步，今後仍會繼續進步下去。有人說：「如果要害一所大學，就讓它辦個醫學院」。這話是不對的。成功大學因為有了醫學院和附設醫院，才能成為一個完整的好大學。30年以來，成大醫院不斷地進步與擴充，跨越勝利路，連接住院與門診兩座大樓的天橋，已是台南的一景。

談到我與成醫的互動，就想起醫學中心的動土典禮，當時我是工學院院長，鄰座是理學院王立鈞院長。我說，這典禮我們一定要來，因為都會在這醫院走到人生的盡頭。他說，你年輕，來得及，我是趕不上的。多年後，他還是趕上了。

30年前，因為會計年度與經費動支的關係，

成大醫院在6月12日「啟用」了，以後沒有再舉行過「開幕」典禮。台大醫院的擴建和成大醫學中心的興建，是當時國家14項建設中的一個項目。台大的部分歷經了不少波折而成大醫學中心則是如期完成的，過程之中夏漢民校長和他領導的籌建團隊非常辛勞，事後他們都獲頒勳章。

戴東原院長是成大醫院的首任院長。他回台大後的繼任者是徐澄清院長。在徐院長任內，每星期三清晨有一個由醫學院黃崑巖院長主持的醫院院務彙報，出席的除了徐院長之外包括3位副院長，內科與外科主任。我也列席旁聽。在這彙報中處理了不少有關醫院運作以及軟硬體改進方面枝枝節節的問題。當然，也使我學到很多。



30年來，成大醫院一直在進步與擴充。許多當年的問題，現在已經不是問題了。例如，那時住院是要自備衛生紙的。奇怪，只要花些小錢，為什麼不由醫院供應呢？但若如此，病人會在出院時把醫院提供的一起帶走。現在，大家都不會拿了。可見我們的醫院是與社會大眾的公民素養同步地進步的。

科技與醫院的進步也是同步發生的。當時柯達公司的業績不斷下滑，但醫院用的底片還是不得不靠它供應。作了一次檢查之後，要在底片上顯影烘乾後由醫師判讀。現在，那個時代的事大家都不太記得了，柯達公司的營運也出現警訊了。檢驗結果的3D影像可以即時到達醫師診間的電腦螢幕上。

成大醫院自成立以來，就是一所除了醫療服務之外，兼具教學與研究任務的醫學中心。許多年輕人在此長大成熟。現在，周遭紛紛成立了不少新的，有公營也有民營的醫院。他們所需要的人才，多是從成大「挖」去的。這應是我們該引以自豪的角色。今後，一批批的優秀人才，仍會從成大醫院培養出來，為大家所用。

醫院裡的幾個科之所以稱為「大科」是因為其重要性，應是英雄用武之地。現在的醫學生，紛紛擠向小科，是一個嚴重的現象，也是醫學中心領導者必須面對的問題。不要一直在既有的框架中打轉，聽聽商科專家的看法，也許是一條可行的路。

有成大醫院真好

成功大學前校長 / 高強

幾天前隨手翻了下過去的行事曆，特別留意到90年2月到96年1月擔任校長期間的行程，回憶起一些往事。

92年初大陸爆發SARS疫情，沒多久就蔓延到台灣，台灣各縣市相繼出現案例。成大在4月30日開啟「抗SARS行動」，由醫院代理院長楊友任領軍，感染科劉清泉主任督導，擔負起本校以及整個台南地區的防疫工作。看著行事曆上5/1、5/6、5/7、5/9、5/14、5/20、5/22、5/28、6/11、6/18密集的參與各層級防疫會議，可以想見醫院內部的工作會議一定更為頻繁。5月22日行政院長游錫堃率各部會首長南下視察，對成大醫院所規劃的防疫措施讚譽有加。因為有成大醫院，讓成大可以安然渡過那段期間，沒有因發生疫情而必須停課，當時的感覺是，有成大醫院真好。

成大醫院的興建是政府14大建設之一，完成後，經過十多年的營運，空間漸感不足。90

年3月22日葉純甫院長首次提出醫院擴建的構想，希望學校能提供土地，經費部分則由醫院自行籌措。在行事曆上看到5/29、9/28、11/15，乃至91年1/2、1/8、10/29、11/25一系列的討論，其後經楊友任與陳志鴻兩位院長向教育部的努力爭取，最後核定本案預算18億，教育部補助三分之一（6億）。在此同時台大醫院申請興建兒童醫院，預算30億，結果教育部核定補助三分之二（20億），讓人感覺教育部對成大不甚公平。經過6年的規劃設計，成大醫院擴建案終於在96年1月26日破土。後來在賴清德立法委員的協助下，向教育部爭取到二分之一的補助，讓成大人的心情稍微平衡一些。每次到醫院新門診大樓看病，看著醫護人員對本校教職員生親切的服務態度，再次感覺到，有成大醫院真好。

成大在翁政義校長任內以5億經費向軍方買下小東路原國軍804醫院院區，也向教育部爭取到2億的補助，成大自籌3億。對於

成大必須支付的3億經費，軍方希望以地上物補償方式，協助國軍在斗六醫院興建一棟造價3億的醫療大樓。能協助國軍，對成大又沒有傷害，學校也就同意。90年5月3日國軍斗六醫院鄧克非院長首次來校商談大樓興建事宜，6月19日我也親自前往台北拜會國防部軍醫局、後勤參謀次長室、軍務局，處理相關問題。其後兩年，鄧院長數度來校討論未來雙方合作事宜，斗六醫院籌建委員會更是定期討論大樓設計細節。到了93年，斗六醫院醫療大樓興建案有了變化，國軍實施精實計畫，不再經營二級醫院，斗六醫院將終止營運。對此軍醫局給了成大兩個選項，一是終止醫療大樓興設計畫，成大無償取得原804醫院院區。一是繼續興建醫療大樓，完工後，整個斗六醫院交由成大營運，所有院區土地與財產歸成大所有。方案一最單純，就像什麼事都沒發生，成大依原來構想無償取得804醫院院區。但當時台大已由衛福部取得署立雲林醫院所有權，勢力已由台北跨越濁水溪，成大如果不積極走



出台南，在氣勢上與社會觀感上將大受影響。因此9月14日我和陳志鴻院長商量，請他支持我的想法，經營斗六醫院。陳院長深知當時情勢，同意在沒有政府編制與經費補助下，肩負起此項艱鉅的工作。為了能讓斗六醫院有更理想的營運環境，學校將原本3億的醫療大樓建築經費提高到4億3千萬。94年1/27、5/11、5/26幾次和陳院長研商醫院基金以及斗六醫院開辦費等問題。8月1日全校新任主管前往斗六參觀學校的新校區與醫院分院，9月7日斗六醫院正式開幕揭牌營運，成為成大醫院分院。成大未花一分錢取得804醫院院區，同時取得國軍斗六醫院的土地與經營權，僅是為能有更理想的醫療環境而投入4億3千萬興建一棟醫療大樓。回顧這整起事件，若不是有醫院，成大是沒有機會無償取得804醫院與斗六醫院這兩塊土地，進而擴大學校的規模與影響力。

見證一個 教學醫院的誕生及茁壯

成功大學前校長 / 賴明詔

我從小就和成功大學結了很深的緣，這是因為我伯父賴再得教授是成大的一名元老教授的緣故，但和成大醫院有較多的了解及互動，卻要等到我在十年前擔任成大校長之後才開始的。我在醫院尚未動土之時，曾拜訪過創院院長黃崑巖教授，共同在舊大樓辦公室分享黃院長設立醫學院及醫院的夢想及理念。此後我在國外，只在遠方耳聞成大醫院的點點滴滴，也知道它已成為南部最重要的醫學中心，達到了當初成大醫院的成立的主要目標之一，即是提高台灣南部醫療水準，使重症病人能夠在當地接受治療，不須遠送台北，這是我歷年來目睹的南部醫療環境最大的改變，最大的功臣首推成大醫院。而且成大醫院逐漸成為不只是南部地區醫療團隊的領頭羊，更可與北部的醫學中心分庭抗禮。所有筆路藍縷的醫護人員把成大醫院從一塊荒蕪的土地，耕耘成今天教學醫院如此肥沃的田，都應覺得欣慰與驕傲。

十年前我接了成大校長的職位，可以從另一角度來看成大醫院。教學醫院的功能不只是臨床服務，而且包括教學及研究，所以必須和醫學院合作。在我任內，和兩位醫院前後院長陳志鴻、林炳文及兩位醫學院前後院長宋瑞珍、林其和共事，由於我也有同樣醫學背景，所以有共同語言，而且兩位林院長都是我親自聘任



的，醫院醫學院的關係逐漸變成互補互榮的關係，醫學院的教學及醫院的研究環境得到彼此的互相刺激。也因為成大擁有如此好的教學研究醫院，幫忙成大在台灣的大學評比名列前茅，成大醫院在這方面對成功大學的重要性是不可言喻的。

作為南部最重要的教學醫院，當然有其社會責任，不僅要在各種臨床服務項目不斷地改進之外，也不能只獨善其身，而應積極與外面醫療單位合作，在這方面，成大醫院也有優良的成績，最好的例子就是成大醫院和國家衛生研究院的合作。國衛院曾和北部一些醫院尋求癌症研究夥伴合作，多年未成，但國衛院伍焜玉院長和我本人及陳志鴻院長一通電話（及後來多方的商談），就奠下了彼此合作協定的基礎。如今這個合作仍是國衛院與外面醫院合作計畫的典範，甚至這位當時來自國衛院計畫的主導人張俊彥教授，後來被遴選為成大醫學院院長，更是另一段佳話。

成大醫院已經是南部最好的教學醫院，在此三十週年中，它從無到如今的規模，我要感謝所有的盡過心力的醫護人員及其他同仁，並以最誠懇的心祝賀 成大醫院 三十有成。願 百尺竿頭 更進一步！

十 + 十 + 十 = 成醫三十 脫胎換骨

成功大學前校長 / 黃煌輝

三十年的歲月不算短，但能把荒蕪的一片草地建構成南部最大的醫學研究中心，其實是一件不容易而值得欣慰的大事情。國立成功大學素以工學院的優異表現在國內外受到肯定，然而總有一份欠缺具備完整大學的感覺。有鑒於此，睿智的夏漢明前校長任內極力爭取奔走，在孫運璿先生與李國鼎先生之強力支持下，三十餘年前獲准成立國立成功大學醫學院及附設醫院，這是令成大全體師生與校友感到成大校史發展中最具關鍵、擁有完整綜合大學的建構而興奮不已，也從此奠定臺灣南北兩大完整大學的局面，讓國立成功大學循序漸進，逐步邁入臺灣頂尖大學與世界名校之列。

從成大醫學中心開始興建，本人即參與土地使用的協商（因水利系有水槽借用）及至本人在成大校長任內，費盡心思，將水利系水槽遷移，把借用的土地空間完璧歸趙，並立即規劃成大醫學院第二研究大樓等等，換言之，即成大醫學院、附設醫院的興建發展乃至新增系所、醫院擴展合作、人事借調任用都有深入的參與。因此撰寫此文備感實際，也對成大醫學院與附設醫院的歷史有一概略性的陳述，以作為未來更高發展的參考。成大附設醫院設立營運後，面臨第一問題是醫學院院長與附設醫院院長在協調管理上的不同看法，導致行政運作上有諸多意見，及至醫學院林其和院長與附設



醫院林炳文院長就任後，始有較好的互動與相互的支援。後來現任的醫學院張俊彥院長與附設醫院楊俊佑院長更能體會醫院與醫學院相互合作支援的重要，因此更邁出一大步，讓醫學院與附設醫院融為一體，此次第二醫學中心興建經費，成大附設醫院慨允撥付巨款促成建案即為佳例。事實上，兩者合則有利，分則有害，都是大家明白的道理，只可惜醫學院與醫院的教授、醫生腦筋太好，但太小，把大道理忘了！殊為可惜，所幸目前成大醫學中心已走向正常發展方向，值得肯定，祝福。

三十年的成大附設醫院已站穩腳步，除了從事中南部的醫療服務外，亦肩負支援成大醫學院的教學研究。然為提升成大附設醫院的聲望與能量，未來的主軸發展似乎應該及早規劃：擴展醫療影響力，開創國內獨門醫療成效，甚至國際唯一的醫療中心（與醫學院合作發展登革熱之防治醫療等），或是跨領域與醫學工程、電機與機械自動化的醫療設備合作開發，以啟醫療的尖端技術，乃是成大附設醫院邁向新境界的方向。唯有脫胎換骨的策略，才能引領成大醫學中心走向世界頂尖的目標，在此與所有醫院同仁共勉，期待！但記得，醫生與醫院同仁也要保持健康的身心，才能承擔未來的醫療服務喔！

成大醫學中心 創院 30 年感言

成大醫學院前院長 / 林其和



30 年前剛到成大時，正是台南的盛夏，醫院及宿舍周圍有不少的樹林，天剛亮時，蟬鳴鳥叫聲此起彼落，忙碌的一天就在大自然的鬧鐘響了之後開始。曾幾何時，樹林不見了，取而代之的是水泥叢林，早上叫醒我的不再是「天籟」，而是鬧鈴或救護車的鳴笛聲。

成大醫學中心是當年國家十四項重大建設之一，設立的目的是要平衡台灣南北醫療水準的落差與照顧南部民眾的健康。這 30 年來，成大醫學中心不負國家當年所賦予的使命，已經成為南部民眾醫療的主要醫院與重症後送中心了。正如當年李國鼎先生拱成大醫學中心籌備小組的贈言「成人之美，功同良相」，參與成大醫學中心的人都是「功同良相」。

成大醫學中心規劃初期，延聘了不少的資深顧問醫師參與設計藍圖但是卻沒有小兒科的顧問，因此只好由我負責參與兒科的規劃。對於一位剛升任主治醫師一年的人，要設計未來成大兒科的規模，其困難度可想而知，對我而言這任務是很大的挑戰。不過，30 年後想來，當初將兒科門診劃分成看病區、健兒門診及追蹤區，以免病人交叉感染；病房開設家長會談室以便解釋病情，並且設計單面鏡以供教學之用；加護病房分成兒科及新生兒兩個單位，並且與產房同處一區以縮短新生兒轉送的動線，這些設計依現在的標準看也都是相當有創意的。

成大兒科開幕時的醫療設備可說是全國首屈一指的。當年一口氣採購 30 台嬰兒雙層保溫箱、9 台嬰兒加溫處理台及呼吸器都是新生

兒醫療的創舉。為了增進與南部地方醫師的互動及發揮影響力，我們也接連地舉辦了不少的學術研討會。值得一提的是，開院 7 個月後，成大兒科接辦了兒科醫學會地方學術研討會，主題是「新生兒加護醫療」，重金邀請到三位台灣在美國資深的新生兒醫學專家主講，其中一位就是後來的院長葉純甫教授。當年參加研討會的兒科醫師數目據稱破了過去參加的紀錄，如此盛況未來應該是不容易再現了。

回想這 30 年來，成大兒科的幾項指標性工作都是在長官、貴人及同仁們的鼎力協助下，一一的完成，例如：建立以成大兒科為中心的重症病嬰轉介系統、新生兒的就醫費用補助以及貴重儀器設備的捐贈都是基金會、企業家以及善心人士幫忙的！

成大兒科這些年不僅發展成為南區重症兒童的轉介中心，也是早產兒基金會認證通過五家早產兒醫訓中心唯一在南部的單位。又因為民國 80 年發起成立台灣新生兒科醫學會並且擔任領導者的地位，成大兒科帶動全國新生兒醫學的發展，其歷史的地位。

創業維艱，守成不易，機構每一階段有每一階段被期待的使命。開院 30 年將是成大醫學中心另一世代接手的時候了。從草創、茁壯、並進一步更上層樓成為頂尖的醫學中心，仍待我全體同仁上下一心，秉持專業，不忘初衷，戮力達成目標，使成大醫學中心成為「民眾最理想的健康照護中心，醫療人員最理想的教學研究與工作環境」。

鼓勵人才 卓越表現

成大醫院第 1 任院長 / 戴東原



成大醫院啟用前，我除了臺大醫學院教職及臺大醫院主治醫師正職外，身兼成大醫學中心籌備處副執行長，從 1984 年到 1988 年在臺北籌劃成大醫學院學生的臨床課程、臨床實習及居住場所，並且協助延攬即將於 1988 年 6 月開幕的成大醫院種子人才。日以繼夜全力以赴終於讓成大醫院如期開張營運。

成大醫院為國家十四項重大建設之一，守護南部民眾的健康意義重大。大學醫院的三項重要任務為教學、研究、服務，我執掌院務短短一年時間，雖然無法看到立竿見影的效果，時隔 30 年，現在看到當時一起南下開院打拼的夥伴們，讓成大醫院在各醫學領域發光發亮，備感欣慰。

非常榮幸能受到 106 年醫療奉獻獎的肯定。過去 50 年，我專攻糖尿病，除了教學、服務之外，研究以流行病學及臨床對照觀察分析為主。在協助糖尿病患者成長方面，藉著領導財團法人糖尿病關懷基金會，近二十年來累積不少經驗。一直以來，敝人的信念是，如果要讓醫病關係發揮到極致，就要改善一般民眾及患者對醫療的信賴度。治療過程中，必須聆聽病人的觀點、考慮他們需求，才能獲得患者的合

作。近年來，我在萬華推展社區健康營造，於仁濟醫院建立糖尿病共同照護網，開設如體適能、識字、聽音樂等活化身心課程，鼓勵老人家參與，雖然辛苦，但也深深體會「福不空來，積愛成福」這句醒世良言。我想要鼓勵年輕醫師，現在醫療環境雖然不盡理想，不過如果能視病猶親，不要只想賺錢，不只可以服務很多人，也可以結交到很多朋友。

成大醫院與臺大醫院是臺灣唯二兩家國立醫院，我前後擔任此二間醫院的院長，深知兩間醫院的公務預算比例很小，幾乎是自給自足。相較於百年老店臺大醫院，成大醫院各方面的資源及國際曝光度略顯不足，不過，成大醫院年輕就是本錢，包袱比較輕，相信光明前途就在眼前。我期勉兩家醫院能夠密切合作，互補有無，才能與鄰近的日本和中國並駕齊驅。

成大醫院 30 歲之際，我欣見院方在小兒腸病毒、早產兒照護、胃幽門桿菌、胰臟癌治療等各領域的國際級卓越表現。醫學的領域非常浩瀚，只有專注才能做出好成績。期許成大醫院多多鼓勵有潛力的優秀人才，未來前途絕對無可限量。

擴大成醫規模 提高競爭力

成大醫院第 3 任院長 / 黃國恩



1992 年 8 月，我自美國返台擔任成大醫院第 3 任院長，當時成大醫院為準醫學中心，醫院規模約有 860 床、員工 1900 人。上任後隔年醫院通過評鑑，成大醫院成為醫學中心，為臺南地區最大的醫院。當時每天門診人數雖有 1 至 2 千人，但是財務仍不穩定，成大醫院自負盈虧，所以必須開源節流。我當時就督促會計室做成本分析，比如說要先分析開刀房、機械的耗損費用，再來定腹腔鏡的收費基準。

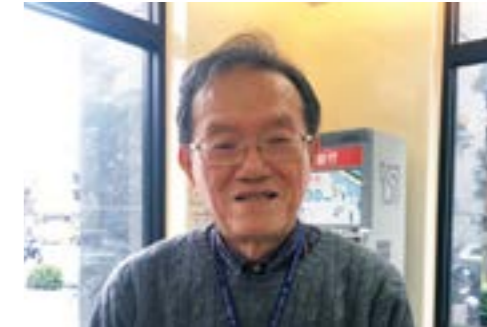
另外，我也發現不同工卻同酬的問題，會留不住好人才。我在美國大學醫院擔任醫師時，醫師在同儕把關醫療品質下，看的病人越多獎勵金領得越多，為了將這個制度引進台灣，我找了前後兩任教育部的政務次長後，在當時黃鎮台次長的支持下，將醫療收入盈餘的 10% 作為績效獎金，並授權科部主任決定如何分配。教育部並要求台大、成大兩家國立醫院同步實施績效獎金制度，以激勵員工。

為了擴大成大醫院的規模、提高醫院的競爭力，在任期內，我極力爭取新人力加入與增加病床。當時正好碰到公務機關縮編，預計要裁掉全台灣 5% 公務員人數，在此困境下，我拜訪人事行政局與研考會後，都說擴編不可能，最後，在時任立法院長王金平協調幫忙下，成大醫院增加 276 名人力、398 床，替成大醫院的未來發展留下許多的資源。

此外，我還籌建醫護大樓、興建焚化爐，並規畫立體停車場。離開院長的任期一轉眼就過了 20 年，成大醫院也將喜迎 30 歲生日，我希望成大醫院與成功大學能夠密切合作、培育人才，尤其醫學知識與技術進步很快，勉勵大家要持續學習，打開與國際合作的機會。

發展強項 散發光輝

成大醫院第 4 任院長 / 葉純甫



我接任成大醫院院長時，正逢醫院 10 週年之際，當時來院病患數量日益增多，門診空間日趨飽和；加上我觀察到南部癌症患者很多，卻缺乏一個癌症中心來照顧他們，於是在我任內後兩年，我和當時的賴清德立委積極地去教育部爭取醫院擴建補助，一方面增加門診空間，另一方面設立癌症中心，以照顧更多的民眾。很欣慰門診大樓在陳志鴻院長以及林炳文院長主政下，順利推動落成。

20 年前的成大醫院，建築物新穎、硬體不缺，缺少的是軟體。當時在醫院服務的醫師，大部分都很年輕，研究經驗不足，很少教授級的醫師。成大醫院為國家級大學附設醫院，教學、研究、服務三面向都要兼顧，醫院才會茁壯進步。我在美國擔任教授的經驗告訴我，醫學院教育的重心應該是臨床醫學，而不只是基礎研究，而醫院就是教學的重要場域。為了提升教學醫院的師資，我在院長任內，老師升等人數增加一倍以上，教授也多了一、二十位。我能體會醫師要看診又要做研究的確很辛苦，不過有學術背景的醫師，行醫路能走得更扎實，造福更多患者。

我非常懷念在成大醫院擔任院長的時光，當時的行政團隊很強大，包括許夙君主任秘書、醫療事務室林純美主任團隊、社工部陳興星主任團隊、會計室謝啟璋主任團隊、總務室謝忠焚主任團隊，黃琦琇秘書等，大家和和氣氣不搞政治，一起為成大醫院努力。在這邊說一段成大醫院的意外插曲。我剛上任院長時，習慣下班後到成大榕園跑步，有一天看到醫院地下一樓冒出黑煙，當時儘管穿著短褲，我還是趕快跑到現場處理。這場六二火災毫無人員傷亡，還因為危機處理得宜，獲得教育部頒獎，至今想起來還是印象深刻。

我對成大醫院的記憶很深、回憶很美，在擔任院長的四年多時光，累積了豐富的行政經驗，也學會很多做人道理。成大醫院邁入 30 歲之際，我除了要祝福成大醫院 30 而立生日快樂，也期許成大醫院能夠用心培育自己的人才，發展自有的強項，必定能夠散發出專屬於成大醫院的光輝。

發光發熱 以成大醫院為榮

成大醫院第 5 任院長 / 陳志鴻

我很高興能在 2003-2009 年擔任成大醫院院長，在這成大醫院三十周年的時候，非常興奮能夠跟大家說：「成大醫院，生日快樂！」。回顧這六年的任期，和我們的同仁一起努力，做了很多事情，而有幾項我覺得很有意義的事，在這邊跟大家回顧和報告。

首先是當時成大醫院設立的任務，身為大學醫院，我們要照顧的是急、重、難、罕的病患，所以當時的第一個想法是讓癌症病人在南部受到極好的照顧，因此我們成立了成大醫院癌症中心。那時候我們的人才需要補強，所以我們就努力爭取到了國家衛生院癌症研究所中的一個重要的研究團隊，到南部來和成大醫院的癌症研究專家整合在一起，經過這些年，成大醫院裡各種癌症研究的團隊，已經提供給南部癌症病患最好的醫療照顧，也肩負起我們的使命。

第二件事是在 1988~2003 年之間成大醫院努力發展時，當時所規劃的醫院空間和格局，都已經漸漸不能滿足民眾的期待跟需求，所以在前任院長與學校的支持下，規畫了一塊地來興建今日的門診大樓，但是很多事情都遇到瓶頸、延滯，所以我接任院長的時候，我們再努力地和中央政府溝通，其中要特別感謝一位成大醫學院的校友，也就是當時擔任立法委員，現在擔任行政院長的賴清德院長，他對母校的支持，在這件事情上展露無遺。透過賴委員，我們跟行政院、中央各部會，包括教育部，努力溝通



再溝通，最後終於能啟動這項擴建案。這是我認為最重要的轉捩點，因為當時的擴建案順利完工，成大醫院的規模和格局才能與其他醫學中心並駕齊驅。這個大樓的順利完工也要感謝我在院長任內時各位同仁的努力與協助。

第三件重要的事，這個門診大樓不是只有看門診，我們規劃了一個很大的空間，除了癌症中心外，還有臨床研究中心，目的是要將醫學院的臨床醫學研究所和醫院的臨床研究中心整合在一個地方，這是資源以及人才的整合。透過這樣可以把醫學院和醫院連結在一起，對我們醫院臨床研究醫師的發展，奠定了很重要的基礎，我相信經過十年二十年，我們很多重要的醫學研究人才會因此產生，我覺得人才培育是很重要的事情。

我相信在 2003 到 2009 之間，我們努力增進成大醫院的社會形象，得到許多民眾認可，也經過同仁的努力，使我們能有盈餘讓醫院有更多的發展。大家一定要切記成大醫院設立的初衷，並不是以賺錢為目的的醫院，而是一所大學醫院，所以醫療、教學、服務都要面面俱到。我相信所有在醫院工作的同仁都會以成大醫院為榮，每一個人在不同的崗位上要發光發熱，讓成大醫院未來更好，希望大家對成大醫院有更好的評價，希望成大醫院在台灣、在世界上都是令人稱讚的醫學中心。祝福成大醫院、祝福所有同仁，生日快樂。

三十而立，再創新局

衛福部中央健康保險署署長 / 李伯璋

成大醫院今年歡慶 30 周年，所謂「三十而立」，開始邁向成長茁。壯期，在此要向楊俊佑院長及全體同仁獻上最大的祝福。

記得 1988 年成大醫院落成啟用之際，當年創院院長戴東原四處網羅各路菁英，個人承蒙成大醫學院創院院長黃崑巖教授及戴院長的賞識，於是從當時的省立桃園醫院（今之衛福部桃園醫院），跳槽到成大醫院。當時在離開省桃之前，家兄李伯皇教授特別叮嚀：「你去成大之後，成功與否都是靠你自己去打拚！」那時黃院長也囑咐我：「加入成大外科團隊，不是只有幫病人開刀，在成大是要做老師的，也要重視研究和教學。」

由於個人追隨台灣器官移植先驅李俊仁教授鑽研器官移植，並在 1984 年前往美國加州大學洛杉磯分校進修移植免疫學，我到成大醫院除從事一般外科的臨床工作，也全力發展器官移植。1990 年，成大團隊完成首例活體腎臟移植之後，多重器官移植也逐漸蓬勃發展，2001 年 3 月、6 月接連完成肝臟及肺臟的首例移植，2005 年 12 月完成首例心臟移植，如今成大已成為南部器官移植的重

鎮。在此同時，隨著器官捐贈的勸募工作日益重要，成大醫院也在 2001 年率先全國設立器官捐贈紀念與宣導專區，供器官捐贈者家屬與受贈者對器捐者無限的追思。

2004 年，個人接任成大醫院外科主任，當時成大只有招收兩名外科住院醫師，鑑於醫師工作負荷太重，得到醫院支持招募專科護理師，分擔一些醫師的工作份量與壓力，在第二年，成大外科就招到 15 名住院醫師，第三年有 13 名，整體的外科氣勢就上來了，大家好奇地問：「外科的春天來了嗎？」其實這是可以理解的，因為只要工作環境與工作品質能獲得改善，人才當然願意進來。

2012 年，我從成大醫院借調到衛生署台南醫院（現已改制為衛生福利部台南醫院）擔任院長。接手這家百年老醫院時，發現前一年出現負 4000 萬元的虧損，院內醫護人員的薪資收入大幅縮水，甚至有醫師因繳不出房貸而求去。我先求改善醫院的環境，接著提升同事公平的福利，把護理人員宿舍改變得煥然一新，自然形成一股向心力，大家都認真照護病人，患者果然慢慢回流。

對台南人而言，2015 年登革熱疫情大爆發，當時許多病患湧入成大醫院，造成人滿為患，幾乎造成醫院急診癱瘓，我身為成大醫院一分子，配合衛福部政策，開闢「綠色通道」接收成大下轉的病人，同時把原本的雙人病房改為三人病房，不加收健保病房差額費用。那些病患這才發現原來台南醫院的服務非常好，很多醫師也都來自成大醫院訓練出來，因而逐漸形成口碑，府城民眾對台南醫院的印象開始改觀，逐漸反映在業績上，進而創下當年盈餘 7700 萬元的輝煌業績。

隨著 2016 年政黨輪替，個人有機會轉任衛福部中央健保署署長，因為受限教授借調規定，毅然自成大辦理退休，對我而言這是一項生涯的重大決定。個人行醫生涯近 40 載，其中在成大醫學院與成大醫院服務的時間占了四分之三，也看到成大醫院不論在教學、研究與服務方面累積很好的成果，祝福成大在既有良好的基礎下，再創新局。



台南人的驕傲

台南市衛生局長 / 陳怡

走過半甲子，從前人的筆路藍縷到如今的康莊大道，成大醫院秉持著「提升南台灣醫療水準，平衡南北醫療差距」的宏願，實踐濟世救人與關懷弱勢的理念。本人曾為成醫一分子，同在台南市這個大家庭，經歷成醫成長茁壯為南臺灣屹立不搖的醫療堡壘，時感與有榮焉。

身為一位醫師，一念初發心，從成醫出發而今亦未忘初衷，離醫從政，同是濟世，卻也殊途同歸。在醫療工作或政策執行以外，成醫也擔負了企業社會責任。廣義而言，醫院與政府在群體生活，人與人、人與事的依存關係中，均扮演實現公共利益的角色。在企業懸壺，醫院換妝的今日，成醫矗立於公立醫院的礎石上，責無旁貸地肩負起照應公共責任之醫療與衛生保健服務的重擔，與衛生局共同踐履治理理念下，政府與公民社會的合作，面對公共事務的管理責任，進行了以市場為出發點的補充，使醫療衛生資源能更有效的配置與整合，而一路走來，始終如一，實屬不易。

除此之外，在浩瀚無涯的醫學領域裡，成



醫選擇以病人與家屬的需求為中心，體認安寧照護之重要，致力於扮演提升身體、心理、社會與心靈四大層次的「全人醫療」的角色，開南部風氣之先，可以說是在維持生命尊嚴與生活品質上，有計畫並前瞻地支持現在政府所重視並積極執行的長期照護政策，尤其令人感佩！

成醫對於培育新一代的醫療生力軍，亦有不可磨滅的貢獻，專業的醫療團隊與豐富的醫學資源，提供了民眾優質的服務，結合國內首屈一指的教育環境，教學相長的風氣，亦是成大醫院堪稱南部醫療翹楚的原因。

臺南市政府衛生局致力於本市公共衛生與健康服務之提升，能與成醫在政策執行、教學研究與醫療服務等各方面，共同擔任市民的健康守門員，實是不勝之喜。值此 30 週年院慶之際，謹獻恭賀之意，期未來彼此能在公共衛生的理論與實務上有更好的連結，共同成為公益理念的倡議者、公共責任的承擔者及價值選擇的領航者，攜手一起承擔市民所託負的社會責任，造福桑梓。成醫永遠是台南人的驕傲。



成功而立 躍昇不惑



而立有成 最好更好

欣逢成大醫院 30 而立院慶，回顧過去在歷任院長領導下，全院同仁群策群力，跨越勝利路兩端，守護台南民眾急、重、難、罕醫療照護，研究創新教學卓越，成大醫院成為大台南地區首屈一指的醫學中心應是『現在完成進行式』！

前瞻未來，成大醫院正在現任楊俊佑院長的領導下，新陳代謝、大破大立、世代傳承成長，深信成醫人應該在大台南地區民眾的信賴與期待下，推展超乎預期的感動服務，立足府城，邁向國際一流醫學中心！因為成醫人有謙和內斂的傳統，更具備『沒有最好、只有更好』的堅毅！

躍昇成功 邁向不惑

更好是比較級，有時代接續傳承的使命榮耀，也應是成大醫院一路以來歷任院長推展院務的風範交集。如何更好，沒有標準答案，但卻也有不爭的客觀參數，除維持一貫研究創新，與教學人文專業兼修的改革，有兩項醫療發展與連結的擴展，是在象牙巨塔中的醫學中心人，當應深思的！其一是我們必須認清以成大醫院目前 1,300 餘床的規模，以醫學中心來說稍顯不足，其二是為因應現今國家及社會對健康議題的要求，也從以急性治療為主的醫療照護，分而關注亞健康、疾病預防與老化失智失能長期照護，除積極規畫老人醫院，更應銜接區域、地區醫院建立垂直整合的醫療體系。歷任院長深知灼見因此與衛福部開啟臺南醫院的合作，自 99 年起至今歷經成大派任 3 任院長，從補跑道破洞、撿除看台丟瓶子到運動場內的葦路藍縷，到啟動深度合作經營，兩院設立合作病房、轉診綠色隧道，對病人實質照護品質、醫療人員成長及體系深入基層，實有莫大助益，目前更在現任成大楊俊佑院長支持下，南醫『躍昇成功』專案得以發揮營運質量成長、盈餘破億，希冀成大醫院與臺南醫院永續連結，邁向『委託』，落實以病人為中心的信賴感動服務，善盡公醫使命的社會責任，守護大台南的健康平安 (Health & Peace)。深幸在成大醫院 30 院慶寫下祝賀，期許伙伴們相約：最好更好、躍昇不惑！

衛生福利部臺南醫院院長
成功大學醫學院特聘教授
許博翔
2017.12.12 謹識

守護健康 邁向國際



郭綜合醫院院長 / 郭宗正

成大醫院楊俊佑教授暨全體同仁：欣逢貴院 30 週年，本人謹代表郭綜合醫院致上最誠摯的祝福～成大醫院 生日快樂！成立迄今，成大醫院以優質的醫療服務，秉持「生命、愛心、卓越、創新」守護大台南地區與國人的健康，朝向國際級醫學中心前進。

30 年來，郭綜合醫院承蒙成大醫院在教學、師資及人力上的大力支持與協助。尤其 2008 年 12 月在陳志鴻院長任內，本院很榮幸與成大醫院簽署策略聯盟合約，雙方進行高階 CT、MRI 轉介檢查及癌症化學治療病房合作，協助提昇本院藥物調配流程與技術，強化化學治療作業，促進本院腫瘤病房標準化，讓本院受益良多。

2017 年，成大醫院與本院開啟了台灣醫療模式新的一頁，楊俊佑院長與本人在 7 月 11 日完成了策略聯盟合作病房簽約，在郭綜合

醫院 7 樓成立雙方合作病房，由兩院醫師共同照顧病人，落實手術紀錄、護理紀錄、用藥及檢查資訊互通等合作，拉近了兩院 3 公里路程，紓緩成大醫院候床問題，也達成政府推動分級醫療的政策。

本人有幸在 2010 年成大醫院門診大樓即將啟用時，受林炳文院長委託繪製連結大樓天橋的大幅畫作，共襄盛舉。現任楊俊佑院長也選取本人提供的台南孔廟作品，作為手術室之牆面設計，緩和醫護人員繁忙與緊張的情緒。院長的用心與體貼，讓我有機會成為成大歷史的一部分，真是倍感榮幸。

成大醫院深耕台南 30 年，奠定堅實基礎。希望成大醫院與郭綜合醫院能更緊密合作，在社區方面提升照護民眾醫療品質，在醫學教育方面能持續培育更多優良醫護人材。最後，再次恭賀成大醫院生日快樂，院運昌隆。

成大醫院三十而立 醫心永續百年傳承

新樓醫院院長 / 蔡江欽



欣逢貴院成立 30 週年院慶，自貴院創院以來，在歷任院長的帶領與同仁的努力下，擁有南部最大規模之醫學中心及設備完善之教學醫院，除提供一般性的教學與服務外，且提供豐富的研究資源，使研究與臨床結合並落實。並扮演衛生福利部南區緊急應變中心緊急醫療 -- 重度級急救責任醫院之角色及功能，早已是南部醫學教育與醫療服務的中流砥柱，佔有舉足輕重的角色。

新樓醫院向來與成大醫學中心有緊密的合作關係：在轉診（檢）業務上，多次承蒙成大醫院檢查科室工作人員的協助與配合，使得轉診（檢）作業平台非常順暢，讓病人得到更完善的治療和幫助。在學術演講交流上，謝謝貴院接受邀請優秀的醫師至本院分享臨床經驗、最新醫學報告及個案研討…等，使本院醫、護、及全院同仁獲益良多，收穫滿滿。貴院向來秉持著「提供臨床教學實習、促進醫學之研究發展、提供完善之診療服務、協

助地區醫療單位之發展、辦理各類醫療人員繼續教育」之服務宗旨，透過提供南部地區醫事人員之實習機會及舉辦相關訓練，培育滿足南台灣之醫事人力，並提供對年輕醫師之教學，成效卓著並獲國家品質獎的肯定與掌聲。貴院的失智症中心結合南市失智症社區服務據點，作為失智者的守護者，其功能及照顧實務經驗讓民眾對長照有更多的認識；高齡醫學中心以創新照護服務模式發展，進行高齡醫學的研究，來提高高齡人口的生活品質…等，這些都有顯著的卓績與非凡的成就與貢獻。在與貴院共同論文研究計畫合作領域，不論是海報的發表或是 SCI 發表…等，都獲得學術界上好評與肯定。

新樓醫院將持續與貴院合作，以齊心努力持續邁向躍昇台南為願景，透過院際間相互合作，祈願新樓醫院與成大醫院永續連結，祝福成大醫院 30 週年生日快樂，永續守護台南人的健康平安。

感恩與祝福

台南市立醫院院長 / 蔡良敏



恭逢成大醫院三十週年院慶，榮幸受邀撰文祝賀，而個人目前奉借調任職院長的台南市立醫院也適逢三十週年慶，更是倍覺可喜可賀。

在成大醫院創院之初，即加入成大服務的行列，回想過去三十年來，與各級長官及同仁努力共創成大基業的點滴過程，記憶猶新，彷彿如昨日情事，而對於長官前輩們多年來的培育，以及同仁彼此間建立的濃烈革命情感，心中更是充滿感激。

三十年前成大醫院的創立，成為南台灣醫療重鎮，非但大幅提升南部醫療水準，培育無數優秀的醫學人才，也造就了許多醫療院所的成長與茁壯。然而，成大醫院並未因鄰近院所的成長而影響其醫療及學術上的發展與成就，亦未曾因此而動搖其醫界龍頭的地位。

台南市立醫院與成大醫院於同年開幕，是國內第一家公辦民營的醫院，長期以來深耕在地，以融入社區健康照顧的模式提供醫療服務，積極發展社區醫療，長時間與成大醫院合作關係良好，雙方維持積極的建教與轉診互動關係，是成大一直以來的好夥伴。

自前年九月奉借調就任市立醫院院長以來，個人無不兢兢業業，全力以赴。在秀傳醫療

社團法人的充分信賴與授權下，積極融入社區推展層級醫療合作，提升醫療品質與病安文化，在健保給付框架之下，推行精實醫療措施，強化醫療行政效率，使營運成效持續成長。同時也努力加強與成大的合作，醫療上以成大醫院為最主要的後送醫學中心，並強化雙方互補性的整合運作。在學術上，亦於去年一月促成了成功大學與秀傳醫療體系學術合作協議的簽訂，由秀傳醫療體系投注每年一仟萬元，執行「成秀計畫」，以利推動雙方學術研究的交流與合作。

成大醫院為南台灣唯一的國家級醫院，歷經三十年的淬鍊與成長，肩負照顧雲嘉南民眾健康的社會責任，勇於承擔急重難罕疾病的醫療使命，致力提升區域醫療水準，大幅縮短南北醫療的差距。此外，亦藉由持續培育優秀的專業人才，精進醫學研究發展，促進產學合作，不斷貢獻及提升醫學的活水與動能。展望未來，成大醫院在醫療與學術研發的能量上，必將不斷加值與創新，在國內與世界的醫學舞台繼續綻放光芒，創造更多輝煌的歷史。

值此三十週年院慶的重要時刻，謹向孕育我們一起成長茁壯、引領我們一起共創榮光的成大醫院表達最崇高的敬意，並致上最誠摯的祝福。

成大醫院 我的回憶、聯想和期許

韓內科院長 / 韓良誠



三十多年前，成大醫學中心在我的故鄉台南，開始籌備、創建。當時夏漢民校長曾經邀請我，以參加小組開會的形式，參與開會，提供意見。記得最後一次開會時，夏校長請我再提供最後一個，我自己認為最重要的意見。我說：「以目前的台南和台北相比，在生活條件上確實有不少的落差，如果想邀請到好的老師，特別是在國外有成就的學者返國服務，一定要新建好，在全台灣所有的教學醫院中，『最好的』教職員宿舍」。

事隔三年八個月之後，成大醫院在距今整整三十年前的 1988 年 6 月 12 日開始「正式營運」。這件事，在我五十四年漫長的「醫業中期」路上，卻正如我預期地，提供了我繼續學習、進步與教學相長的機會。因此，對我個人而言，成大醫院確實也是讓我至今仍「樂在醫學志業中」最大的力量來源。何況，除此之外，還有過許許多多的「溫馨回憶」，使我對成大醫學中心，另有一份說不出的，很特別的感情。

成大醫學系第一屆同學的基礎醫學課程中之“Pathology and clinical correlation of parasitic infections”、醫學倫理、生涯規劃等課程；護理系學生的「老人的退休計畫」，以及在通識教育課程中講述「心臟病及其預防」、「病毒性肝炎」、「消化性潰瘍」……等等，都是我整個教學生涯中，很難得的，並且也是很有意義的回憶。

醫學院開課之後三年八個月，成大醫院終於開始正式營運，就這樣讓我有機會接受了第一任急診部主任吳明和教授的邀請，參加急診部的教學與研討會，另外也參與了一週兩次的，新住進急診部之病人的查房，以及交班工作，前後整整三十年，至今不曾中斷。這期間，歷經了吳明和、林錫璋、陳幸鴻、蔡良敏、羅崇杰、蔡明哲、紀志賢以及目前的莊佳璋等八位主任。承蒙他們不棄，讓我繼續有機會在成大醫院急診部「教學相長」，一直到現在。這種難得的機會，確實是我時時刻刻，感念於心，不敢鬆懈急診有關工作的原因。

過去，我在自家基層診所的門診、一般病房和加護病房的工作上；在台大內科的小組教學以及床邊教學上；進而也在成大醫院急診部的工作上，內科部的 7C 老人病房，一週兩次的床邊教學，以及一週一次，有關老年醫學的小組期刊閱讀；再加上因為參與成大醫學中心的工作，因而有機會接受黃崑巖院長，以及現任蘇慧貞校長的推薦，有機會分別前往夏威夷大學以及哈佛大學的老人醫學部進修。也許正由於這些層層的機緣，使我對當年不太被重視的「老年醫學」，比別人特別的敏感，因而導致我強烈地感受到：「一個文明的國家，應該是要以國家的力量，特別用心去照顧那些在年輕時，為家庭、為社會、也為國家，貢獻他們一生最精華的青春

歲月，以致後來年老體衰，甚至罹患慢性病，更嚴重的，竟變成殘障的眾多不幸的老人。否則的話，我們根本就談不上是，在『大有為的政府』下的人民了！」

有感於此，我才會把握一個難得的機會，懇請一向非常關心老年問題的，當年的賴清德立委，以臨門一腳的力量，終於在十三年前，在成大醫學院，成立了台灣第一所「老年學研究所」。之後，又進而透過賴清德市長的安排，也在 2015 年的 2 月 29 日，在我家和蔡英文準總統，大家一起詳談在成大醫學中心，創建台灣第一個國家級的「老年專科醫院」乙事。如果沒有意外，我想應該在兩年之內，就會在成大校區創建台灣第一家「老年專科醫院」。這個醫院不但可以服務老人，我的初衷是，進一步也可以在成大醫院的協同下，好好培育出，真正有「資格」與「實力」的「老年專科醫師」。這是我這一生，在晚年的最大「夢想」。如果大家同心協力好好實現這個夢想的話，不但是成大醫院再進一步，在促進國民健康上所做的努力與貢獻，也可以大大地改變成大醫院在國民眼中的形象。希望這個夢想，也將能帶給我有機會，除了參與過成大醫學院、成大醫院、成大醫院新門診大樓等的破土外，或許是「最後第四次的，老年專科醫院」的破土典禮。

在《成大醫院二十週年院慶特刊》上，我

曾經提到：「對於過去的 20 年，我們不忍，也不應該以太嚴格的標準來衡量成大醫院，畢竟『做事起頭難』許多『先頭部隊』醫師們的筆路藍縷，我們應該是可以肯定的。但此後的 5 年、10 年乃至 20 年，醫學的進步一定會加快腳步，不『加速前進』則一定會被遠遠地拋在後面。懇請老一輩的教授級醫師們（其實都還年輕），一定要負起責任，帶領新一代的年輕醫師，要有『向前衝』、『往上提昇』的動力，不應該只以『已經成為南部醫療重鎮』而自滿、而自喜，卻應放大格局，在台灣，也在國際上，爭得一席之地」。

所幸在二十週年院慶後的這十年裡，值得安慰的是，我們新一代的醫師，果真不負厚望，確實也有青出於藍而勝於藍的亮麗成績表現。不只在論文的質與量上，也在外科新技術的開創上，表現出國際級的「好成果」與「突破」。雖然我不必在這裡一一提起，但確實也是足以在這三十週年院慶的現在，可以讓大家都感到欣慰的。更何況，成大醫學中心擁有黃崑巖創院院長用心樹立的，到處充滿人文氣息的風氣與工作環境，只要在這裡工作的每一位同仁，時時刻刻把成大醫院的創院宗旨：「生命、愛心、卓越、創新」，銘記在心，付之於行動，則接下來 35 年、40 年的院慶時，我們將會有更美好的成果表現，這應該是可以高度期待的。

成大醫院 一個照亮南台灣的白色燈塔

統一企業集團董事長 / 羅智先

時光飛逝，以生命、愛心、卓越、創新為核心價值的成大醫院不知不覺的陪伴我們已經三十年啦，在這段歲月裡，成大醫院早已經完全的融入於我們的日常生活中，對所有的大台南，甚至南台灣鄉親而言，我們不再需要南北奔波就可以得到與國際同步的醫療資源與照顧，使得我們在醫療與保健的生活品質也因成大醫院整體工作人員的盡心貢獻而得以更具信心與安心，做為一個市民，對於這個卓越醫院所提供全方位的醫療保健服務，除了無限的感謝與感恩之外，就只能再說一句“有成大醫院真好。

記得當年我們還在學校就讀的時候，我們並不知道在我們畢業後的十年，一個偉大的教學醫院在這個校園就此誕生。在過去的卅年歲月裡，我們見證了成大醫院的院區逐步擴充；提供的服務愈漸完備；醫療的水平不

斷提昇，可以想見背後有多少推手在為這些醫療基礎建設不斷付出；做為成大的校友，對於這個醫院的成就尤其感到驕傲，興奮我們的母校也能有一個如此卓越的綜合教學醫院，不但代表在學術專業的頂尖卓越上能夠更上一層，更因為醫院的服務可以時時刻刻的造福鄉里，福澤大眾。

對於統一集團而言，成大醫院更像是一個共同打拼事業的好夥伴，若是我們的事業能夠對於這個社會有所成績與貢獻的話，那成大醫院就是幕後提供我們日常最安心的醫療屏障，我們所有的工作夥伴及家人們都堅信當有需要的時候，都能得到成大醫院最好的關懷與照顧，這份安心使得我們得以健康的體能來盡情發揮才智並成就事業。記得在2003年時，為了進一步的整合集團力量，推廣全民健康教育，我們特別成立了千禧之愛健康基金會，這

個基金會的宗旨是“尊重生命、彼此關懷、樂觀進取、親近自然”，與成大醫院懸壺濟世的仁心仁術精神也正是不謀而合，因此對於這個基金會活動，院方始終全力支持，醫院專業團隊更不時為我們提供了最專業的教育資源與諮詢協助。除了陳志鴻、林炳文及楊俊佑各位院長之外，我們也要特別感謝黎煥耀、楊明興、蘇益仁、許博翔、吳至行等各位教授及其它諸多幕後對我們指導的老師及醫療團隊們，因為她們熱情的參與貢獻，使得我們的基金會多年來在推廣全民健康教育的活動上又添加了一個更堅實的依靠。

多年來，我們不管在私誼與公務上都能有機會與成大醫院密切交流互動，醫院的醫師及同仁對我們而言亦師亦友，讓我們在商業活動之餘也能有機會領略醫界天地的更多學習與體會。透過這些互動，我們隨時可以感



受到這群身著白衣大褂救死扶傷的人，每天都在不倦奮戰，堅守醫學信仰，不忘初心的解除患者病痛。感悟他們的醫者仁心與仁術之餘，更能體會行醫之路漫長而艱辛，所需堅定信仰與勤奮不懈的精神與企業經營之道並無二致，對於所有的醫療團隊人員除了感恩之心，更有許多的尊敬之意。觀乎成大醫院的願景是成為南台灣地區民眾最理想的健康照顧中心與醫療人員最理想的教學研究與工作環境，這也與統一集團在服務社會及實現工作同仁願想的信念齊心相勉，我們非常榮幸能有機會與成大醫院共同為善盡社會責任並成就員工理想而努力。值此台灣即將進入超高齡社會的同時，我們也預期成大醫院將承擔社會更大安定力量的責任，漫漫長路，任重道遠，謹以最誠摯並感恩的心情祝福成大醫院卅歲生日快樂，面向未來，就從今天開始，繼續擁抱未來更多光輝的三十年。

南台灣的健康守護者成大醫院

台南紡織公司董事長 / 侯博明



成大醫院自民國 77 年 6 月正式啟用，至今已三十載，在醫療服務、醫學研究、人才培育各方面的成果，是大家有目共睹的，成大醫院所有醫護同仁，除了有專業的醫學知識、技能，以及耐心、愛心，視病猶親的照護，不斷創造生命的奇蹟，給患者及其家屬帶來安心與信賴。

台南紡織以及本人，與成大醫院素來也有密切的往來與配合，以先父侯永都遺愛成立的侯永都社會福利慈善事業基金會（原台南紡織社會福利慈善事業基金會），自成立以來，除了配合成大醫院社工部轉介的急難救助個案的捐款，並於民國 100 年捐助成大醫院博愛基金 150 萬元，設立「紀念侯永都先生愛心專戶」，補助對象為醫院貧困與急難病患，協助其醫療費用及經濟補貼等問題。本人於民國 95 年設立的侯博明社會福利慈善事業基金會，也持續受理社工部的個案申請。侯永都基金會也在 105 年 9 月捐贈一部二十人座

中型巴士給成大醫院，作為接駁外地與弱勢族群病患，往來成大醫院和台南火車站之間的交通工具。猶記舉辦捐贈典禮時，楊俊佑院長還開玩笑的表示，為了感謝侯永都基金會的慷慨捐車，他會鼓勵成大醫院員工，多多前往隸屬南紡集團的南紡購物中心消費。

感謝成大醫院，在歷任院長，醫、藥、護理、行政等各單位同仁的奉獻與付出之下，堅守濟世救人的崗位，讓南台灣乃至全國的民眾得到最好的醫療照護與服務。欣逢成大醫院三十周年院慶，謹對全體成大醫院的所有工作同仁，致上最誠摯、崇高的敬意。要照顧別人的健康，自己先要有健康的身體和超強的體能，所以也要祝福大家身體健康、萬事如意。期望成大醫院繼續以精良的醫術、先進的設備、和藹的態度，為病患提供熱忱服務，守護廣大病患，維護我們的健康。在楊院長的卓越帶領下，承先啟後，開創新局，邁入世界頂尖之林。

成醫三十卓越領航

美芝城實業股份有限公司董事長 / 李松田



成大醫院是全國首屈一指的國立大學醫學中心，在歷任院長及醫護人員的努力之下，本著「生命、愛心、卓越、創新」的核心價值，成為民眾最理想的健康照護中心，也是醫療人員最理想的教學研究與工作環境。欣逢創設 30 週年，謹祝福院運昌隆、卓越領航。

記得民國 80 年以前，南部地區民眾罹患重症，首先考慮的是到北部知名醫院就醫，除了舟車勞頓、經濟負擔之外，還受到病房空缺、醫生看診人數限制，等待期短則數週，長則數月，苦不堪言。成大醫院創設之後，積極培育一流的醫學人才，購置一流的設備，三十年有成，創下醫界無數傲人的輝煌成果，例如：它是國內第一所位於綜合大學校園內的醫學院，是一所提供專業知識和技能學習之外，同時注意人文修養與藝術薰陶的醫學院；它是中華民國政府遷台以來所設立第一家之國立大學附設醫院、雲嘉南唯一完成 6 種之多重器官移植醫院（含心、肝、肺、腎、眼角膜及骨骼）、南部第一家成立安寧病房，推廣安寧療護觀念的醫院；台灣第一國家級的失智症中心。在醫療設備方面，引進最先進的血管攝影機，設立多功能整合型手術室，為亞洲最新式，領先日本；領先國內引進「連續掃描」模式的正子電腦斷層掃描儀等。

相較於其他歷史悠久的知名醫院，成大醫院算是後生晚輩，卻能急起直追，青出於藍而勝於藍，不但是醫學界的典範，也是企業界的標竿，個人認為成大醫院的成功有以下幾點值得學習之處：

- 一、優質的領導人：成大醫院歷任院長都是術德兼備的碩彥之士，且都是各科別領域的權威教授兼臨床醫師，不同領域的領導人，型塑成大醫院多元發展的風貌。
- 二、堅強的醫療團隊：各科室在追求卓越的核心價值引領下，眾志成城，榮獲行政院第 18 屆國家品質獎。
- 三、貼近民眾的核心價值：成大醫院以：「生命、愛心、卓越、創新」的核心價值型塑醫院文化，成為醫療特色的內涵，深受民眾肯定。
- 四、清晰可行的願景：成大醫院矢志成為民眾最理想的健康照護中心，也是醫療人員最理想的教學研究與工作環境，如今看來實至名歸。

成大醫院 30 有成，感謝所有醫療團隊的努力，造福國人健康，期盼不久的將來，成為亞洲甚至全世界最頂尖的教學醫院，是所至盼。

良好的醫病關係 與器官捐贈 大愛之宣導

翰林出版事業股份有限公司總經理 / 陳彥良

回想與成大醫院的醫病關係，乃緣起自祖父生前因罹患糖尿病須長期洗腎。洗腎患者與其親屬都知道，在洗腎的歲月中，不論颯風、下雨、過年過節都不能停止洗腎，離不開洗腎機，出外旅行也很不方便，出國旅遊更是難上加難。由於生活品質變差，生活上的不便，加上身體的痛苦，很容易造成心理上的創傷，不知道未來希望在哪裡，死亡的陰影隨時籠罩在心頭。因此，一人洗腎，全家都快樂不起來，唯有等待一線希望的曙光——腎臟移植。

獲得腎臟移植的希望渺茫，可遇不可求，但承蒙上蒼的眷顧，祖父在洗腎歷時近兩年時，非常幸運的得到一位大愛人士的器官捐贈，有了腎臟移植機會。該次移植手術更是當時成大醫院李伯璋教授（現任健保署署長），首次嘗試使用已急性腎衰竭的腎臟，在其專業評估判斷若移植至血壓穩定的個體上，有機會恢復完整腎臟功能。在彼此充分信任的醫病溝通後，祖父決定接受手術，並在成大醫院諸多醫師及護士積極照護之下，移植成功，捨回了七年的高品質生活，重新獲得彩色的人生。此次兩位受贈者的手術都很成功，更為後續腎臟移植來源提供了更多可行機會。

由於祖父親身經歷過病痛的磨難，對於洗腎患者所受的煎熬、家人承受之痛，對於洗腎患者期待換腎的迫切需求，更能感同身受，進而深感器官移植的重要與必要。因此當李伯璋



署長希望將「大愛精神不死」這篇宣揚器官捐贈的文章編入國語課本時，祖父立即指示翰林國小國語教科書編輯團隊全力配合，於93學年度起，將該文章編入翰林國小六上國語課本，期望讓國內移植醫學的理念得以從小扎根並將理念由孩子帶進每個家庭。至今翰林的教材仍可讀到對器官捐贈宣導的選文。

器官捐贈的意義，乃在於生命即將終了之時，可以遺愛人間，是一件非常有意義的事。器官捐贈給一個人，不只是救了一個人，而且是救了一個家庭。更是讓另一種生命延續的大愛精神。不只情操偉大，更是功德無量啊！因此，成大醫院致力於推動器官捐贈及移植醫學的發展，希望讓社會大眾瞭解，讓更多病患受惠。

祖父生前曾諄諄教誨我們，「受人點滴，當湧泉以報」，更何況是喜獲重生的恩情，因此只要是成大醫院與器官捐贈或移植醫學的發展有關的事務，翰林定排除萬難提供必要的服務，協助成大醫院完成，尤其在編印刊物上更是積極配合，不遺餘力。希望能反饋社會，貢獻企業價值。

時間總是過得那麼快，一眨眼，祖父已經逝世六年了。但是祖父知恩圖報、善盡企業責任的精神，將持續傳承下去，這樣的良好醫病關係不會改變。因為生活在誠敬感恩之中，感恩善待我們、幫助過我們的人，生命將變得更充實，這就是生命的意義與價值。



在眾生的莊嚴裡

王美霞

如何看待一所醫學中心呢？人人皆有不同尺度以丈量，可科學、可莊嚴、可專業、可人文，諸多面向都足以肯定成大醫院三十年來的經營與氣象。而對於生活於台南三十幾年的一介庶民如我，我看成大醫院的樣子，很生活，因為這是人生修行的必經的道場。

許多次探病、就診，或是演講到成大醫院，這所巍峨矗立於府城的大型醫學中心，帶給我諸多不同的感觸。不知何故，這所醫院恆常是喧鬧如市集，批價、領藥、就診的人潮，多如過江之鯽，台灣人的醫療使用意識如此高漲，用上市場的熱絡頻率來跑醫院，成大醫院洶洶的業績，彷彿股票漲停板的氣勢，只漲不下，穿著白衣的護理人員以及志工服的男男女女忙碌穿梭於其間，仍然無法停止這一股股奔之如浪的人群，每次，身臨其中，對於不厭其煩、耐心以對的醫護人員，我真

的有一股佩服，也時常暗暗慶幸可以不用時常來趕這趟醫療市集。

醫院，是修行的道場啊！醫生、護理師、病患皆是，三者都是道場中以身證道的阿羅漢。無論英雄豪傑、或是大富大貴，如果臨到身體違和，一身躺下，一席病床裡，誰能呼風喚雨呢？因此，這裏是每個人最軟弱無助的修行處，而能在每個人軟弱無助時，以心護持，以愛關照，那就是人間的菩薩，我時常是這樣看待醫護人員與醫院的。成大醫院是根生於台南的醫學中心，台南，向來是台灣最多醫生的故鄉，老一輩的醫界前輩，視病如親、良醫良德，恫瘝在抱，他們在台南的人文故事裡，自有其精彩的一章，而且更難得的是：這些醫學前輩們無不雅好藝文音樂，也推廣府城人風華！成大醫院因襲地緣與人氣，也承續優質的傳統，我所熟識的

幾位德高望重的醫師，莫不有此氣象，及至今日，台南許多人文活動，他們都是默默行善、不求人知的支持者與贊助者。

邇來，我們也能在成大醫院小角落看見這些藝文的用心，比如一樓的攝影藝廊《The Moment》，就是在楊院長的支持下，讓醫院員工透過攝影作品，捕捉在地人文及風景，讓來到醫院的朋友，也透過一幀幀賞心悅目的畫面，滌盡心中的愁苦。注意小地方，就是大用心，所有成功都來自與細節與秩序的極致追求，這點是每經成大醫院時，我都能十分感動之處。

成大醫院旁有一棵習醫之樹，幾次到醫學院演講時，經過這棵樹，我總會駐足良久，這是一棵高貴的典範之樹，寫著成大醫院人文的莊嚴傳統，每位了解成大醫院的朋友

都知道：「Before becoming a doctor, become a man。」，注重人文涵養是這所教學醫院與眾不同之處。我想，生命修行的病苦道場，也是透過這樣以「人」為思考的誠善用心，才有一份美的觀照吧。

六祖慧能註解《金剛經》曾言：「恭敬一切眾生，是修行人清淨心也。」


微塵世界裡，人人都有一個方圓修行處，而成就一座醫院，更是大修大成的好道場，成大醫院走過三十年，掌心握著無限生與死的花朵，在綻放與萎落之際，相信每位仁心仁術的醫護人員都是本著莊嚴眾生的理念，照顧每一朵生之花蕊的，於此，謹以此文，祝福這所醫院，永續持善，安坐水月道場，提燈照路，開啟無量光明的人間菩薩道。

伴

謝銘祐

2005年，從無惡習的內人忽罹乳癌（那時很氣餒，罹疾的怎不是有著諸多惡習的我），在一番冷靜的討論及已逝的林炳文醫師建議下，在一周內立即安排開刀切除，並排訂化療的行程。事出突然，開刀那個早上，眼看著不安的內人被推進準備室，我第一次有著會不會就此天人永隔的焦慮，一直到數小時之後，醫師要親屬來看切除的患部及淋巴，滿滿一臉盆，林醫師並指著烏漆抹黑的癌細胞，那時才看清兇手的真面目…。內人從恢復室推出來時，醒來第一句話便是：「好痛啊！」感念林炳文醫師的仁心仁術，但也真希望林醫師將所有的痛轉移到我身上，如果可以的話！

那一天晚上轉至普通病房後，內人一直休息著，吊著點滴，面僅些許血色，陪在一側，第一次感到無能為力的歉意油然而生，趁著她熟睡之時，跑到樓下小七買了杯咖啡，步行到大門外，抽了幾根菸（不良示範），忽然一個念頭襲來，急回到病房，跟護理站借了紙筆，寫了「伴」這首歌（後來給了黃妃演唱），寫完才發現譜紙已被淚水滴濕，模糊不清…。


 國立成功大學醫學院附設醫院
 National Cheng Kung University Hospital

伴

海湧 有海岸 花是土地的新衫
予你騙來身邊 兩個人青春配日子
鹹酸苦甜 一味一味 我配你

好命抑歹命 風吹是注定綴風行
幸福加加減減 無閒的生活碎碎唸
柴米油鹽 一項一項 放輕鬆

愛有你 愛有我 愛一人一半才有伴
海海人生的路 愛有人惦身邊 較好行

若無你 若無我 若失去一半欲安怎
兩人一粒心肝 較贏一句咒詛
燒幾支香 才修到你 來佞我 作伴

愛也一半 怨也一半 相欠債的彼個伴
咱喙鼓若鬥若生活

謝謝所有的醫護人員，一直呵護著所有人，一種無邊無際溫暖的陪伴，謝謝！

飲水思源 功在成醫

052 緬懷 黃崑巖院長

黃崑巖院長嘉言錄

054 緬懷 徐澄清院長

徐澄清院長嘉言錄

055 緬懷 林炳文院長

林炳文院長嘉言錄

緬懷 黃崑巖院長

(成大醫學院第1任院長)

黃崑巖院長嘉言錄

"成大醫學中心創設是國內醫學界及學術界的一件大事。政府遷台六十年，在台灣新創的第一所公立醫學院僅有陽明醫學院，成大醫學中心是公立的第二所醫學院，這也顯示爭取成大醫學中心得來不易。"

"把別人的利益考慮在先，把自己的利益考慮在後，是“professionalism”的最主要本質，這是影響別人、薰陶別人要有的氣質。"

"如今醫學中心已漸具規模，期許能藉由回顧醫學中心的初創歷史，使所有在成大醫學中心工作的同事，或將來到此服務的人，能了解過去艱難經過及其創立之宗旨和理想，以期每一個人能承先啟後，使中心能不斷進步，邁向理想。"

~ 節錄自《黃崑巖回憶錄：成大醫學中心創建始末》（聯經出版公司 民 96）



(照片提供 成大醫學院生化所 何月仁老師)

[返回目錄](#)



(照片提供 成大醫學院生化所 何月仁老師)

[返回目錄](#)



徐澄清院長 攝於 80 年加護病房護理訓練會議



徐澄清院長 攝於 80 年中秋節晚會



徐澄清院長 (右一) 攝於 78 年成大醫院第一次評鑑會議中

緬懷 徐澄清院長 (成大醫院第 2 任院長)

徐澄清院長嘉言錄

" 醫院剛開始啟用的時候，成大的同仁們非常團結，各科的病房可以互相支援，護理師也不分科別的照顧病人，還有許多主治醫師晚上自願來值班，因為有大家的齊心合作才能度過當時的難關。"

" 在不影響醫院運作下，期望長遠發展的紮根計畫對於成大未來的發展，研究要做得更好、視野更要開放，名氣才會更大、聲望更高。"

~ 徐院長嘉言 節錄自《成大醫院廿週年院慶歷任院長訪談》



林炳文院長攝於 100 年醫師節晚會



林炳文院長攝於門診大樓啟用典禮 (99 年 6 月 12 日)



林炳文院長親切看診

緬懷 林炳文院長 (成大醫院第 6 任院長)

林炳文院長嘉言錄

" 我們醫生的專業，病友有可能感受不到，可是我們的服務，病友百分之百感受到。"
~ 節錄自《林炳文院長追思紀念文集》

" 走過 23 個年頭，我個人的生命早已與成大醫院融合為一，在這裡，流過許多汗、流過許多淚，也有許多的歡笑，更多的是默默付出的同仁讓我擁有更多、更深層的感動。"

~ 節錄自《這些年我們陪您渡過 — 成大醫院感動服務的故事》



維護民眾健康的掌舵手 成大醫院院長室現任團隊



主任秘書 趙庭興 Chief Secretary Ting-Hsing Chao	副院長 李政昌 Vice Superintendent Jeng-Chang Lee	院長 楊俊佑 Superintendent Chyun-Yu Yang	副院長 張智仁 Vice Superintendent Chih-Jen Chang	副院長 吳俊明 Vice Superintendent Jing-Ming Wu	副院長 沈孟儒 Vice Superintendent Meng-Ru Shen
--	--	---	--	--	--

30週年 院史大事記

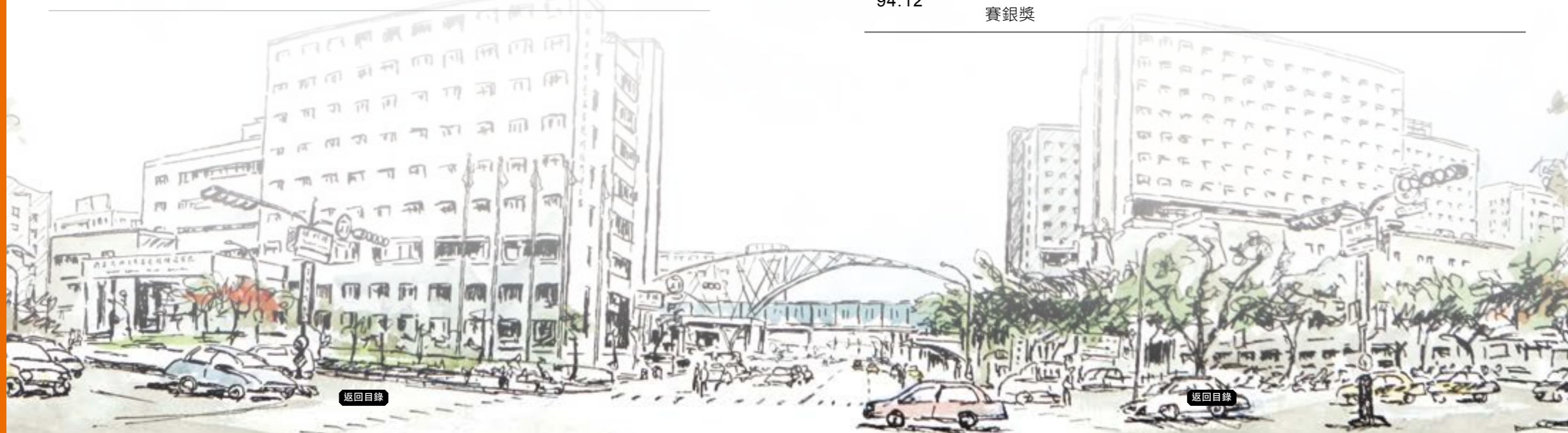
時間	時事紀要
69.	年夏漢民校長開始擘劃設立成大醫學中心，由時任主任秘書李茂雄教授撰擬計畫書。
70.07.03	奉行政院核准設立醫學院，並將成大醫學中心之興建案列為國家十四項建設之一。
71.03.30	於教育部旁之台大校友館召開成大增設醫學院第1次籌備會。
74.02.15	包括醫學院及附設醫院的成大醫學中心動土奠基典禮在建國校區舉行。
74.02.25	建築工程動土典禮。
75.12.27	舉行上樑典禮。
77.05.01	首任院長戴東原教授就任
77.06.12	本院啟用
77.07	本院皮膚部設立全台第一個皮膚病理科
77.09.02	本院第1例開心手術
78.07.01	首任院長戴東原教授歸建台大，由徐澄清副院長代理院長
78.07.08	嘉南地區『開心聯誼會』成立，為本院最早成立之病友團體
78.08.01	院長徐澄清就任（第二任）
79.08	行政院衛生署醫院暨教學醫院評鑑為「準醫學中心」
79.12	本院急診室成立檢傷分類站
80.01.02	本院第1例臨床病理解剖由病理部劉湘梅主任與神經部蔡景仁主任共同主持
81.05	本院遠距教學成立

時間	時事紀要
81.08.21	本院首次邀請諾貝爾（1967年）醫學得主葛魯雪克至醫學中心演講
81.08.28	黃國恩院長就任（第三任）
82.05.11	本院經衛生署、教育部會同辦理81學年度教學醫院評鑑結果為合格教學醫院
82.07.01	本院第一次經衛生署評定為醫學中心
83.03.07	本院林明堂醫師捨身感人（82.12.13被針刺傷，83.03.07不治）
83.04.28	本院成立「器官移植醫療小組」並完成首例捐腎移植手術
83.08.03	本院成立臨床病毒實驗室並發展為南台灣濾過性病毒檢驗及研究中心
83.12.07	本院完成國內首例院際器官捐贈，首開先河與台中榮總合作協助車禍腦死病人捐出心臟、腎臟及肝臟
85.07.01	行政院核定本院自85年7月1日起試辦3年獎勵金制度
85.07.01	本院第二次經衛生署評定為醫學中心
86.07.10	建置本院臨床教師制度
87.	與國衛院合作，成立「國家衛生研究院台南病毒檢驗與研究實驗室」，投注心力於腸病毒、流行性感冒病毒流行病學研究範疇
87.01.01	衛生署核准本院擴增364床，第1階段先擴充設置170床
87.01.01	本院啟用電腦導覽系統方便民眾查詢
87.02.10	本院與省立台南醫院建立跨院際醫療合作（南台灣首創成醫同意全面支援醫師群前往省南醫開設門診及急診服務，嘉惠病患）
87.06.12	本院緣恩安寧病房啟用（南部第1家）
87.08.01	院長葉純甫就任（第四任）



時間	時事紀要
88.06.29	本院第三次經衛生署評定為醫學中心
88.09.23	本院參與 921 大地震的賑災活動並認養南投縣漁池鄉災區，由楊友任副院長及張智仁教授全力進行醫療救援
88.09.23	本院由黃朝慶暨劉清泉教授以腸病毒 71 型感染之醫學研究為本院第 1 篇榮登於新英格蘭醫學雜誌
89.10.01	本院腫瘤中心及遺傳中心 91.07.30 核准溯自 89.01.01 成立
89.10.05	本院健檢病房開幕
89.12.05	本院開心手術達 2,000 例
89.12.21	榮獲衛生署「89-93 設立新藥早期臨床試驗病房及相關實驗室」計畫，89 年 12 月成立臨床試驗中心，89.12.19 本院臨床試驗病房啟用
90.03.06	本院完成首例肝臟移植
90.06.12	本院完成首例肺臟移植
90.06.15	本院大愛不死壁文揭幕，美籍醫師韋伯主動捐出腦死愛女器官幫助 2 位洗腎患者重獲新生實例收錄國小教科書教材
91.03.13	本院電腦光能刀開幕啟用
91.06.28	本院第四次經衛生署評定為醫學中心
92.02.01	醫務副院長楊友任教授代理院長
92.02.10	本院職業醫學科成立
92.03	SARS 風暴本院醫療團隊築構強力防火牆，守住台南地區不受淪陷

時間	時事紀要
92.05.20	本院護理部主任首次由本校護理系主任兼任，首任主任駱麗華
92.08.01	陳志鴻院長就任（第五任）
92.09.10	本院遺傳中心揭幕
92.09.19	中草藥臨床試驗中心成立，由家醫部張智仁教授擔任中心主任。
93.01.01	本院合併醫療品質中心、行政品質中心改名為品質管理中心
93.01.01	本院教學中心成立
93.06.08	本院心理健康中心開幕
93.07.23	本院與南區署立醫院聯盟簽約
93.12.17	本院南區緊急醫療指揮中心揭幕
93.12.28	本院國家級災難醫療救護隊支援衛生署南亞海嘯賑救災
93.12	本院新生兒加護病房「營造優質環境 - 早產兒發展性照護」榮獲國家生技醫療品質獎競賽金獎
94.01.01	榮獲行政院衛生署「94-98 年卓越腫瘤臨床試驗與研究中心」計畫
94.02.15	本院腫瘤中心揭幕，並成立個管師制度
94.03.30	本院正子造影中心揭幕
94.07.01	斗六分院開幕
94.12.14	本院完成第 1 例心臟移植手術
94.12	本院安寧療護團隊「全人照顧的安寧療護」榮獲國家生技醫療品質獎競賽銀獎



時間	時事紀要
95.06.24	本院影像導航系統開幕
95.07.05	本院第五次經衛生署評定為醫學中心
95.10.05	本院建置本院院聘主治醫師遴聘制度，以增加醫療服務人力
95.12.05	本院為提供主治醫師專心於醫學研究，設置研究型主治醫師制度
95.12	本院護理部 / 腫瘤中心「護理角色的拓展 - 腫瘤個案管理師」榮獲國家生技醫療品質獎競賽銅獎
96.03.28	本院與臺南地檢署簽定合約，指定本院為實施美沙冬替代療法門診醫院並舉行揭幕
96.04.11	本院與國家衛生研究院簽定合約，成立南部癌症中心
96.05.03	本院建置本院特聘專家醫師制度
96.05.30	斗六分院第二大樓開幕
96.08.23	本院獲頒行政院第九屆落實服務品質個別獎
96.11.09	本院正式通過財團法人全國認證基金會 (TAF) 及 ISO15189 醫學實驗室認證
96.12	本院出院準備服務委員會「用心服務、全面落實」— 營造優質的出院準備服務」榮獲國家生技醫療品質獎競賽銅獎
97.03.13	本院榮獲行政院第 18 屆國家品質獎
97.04.03	本院為厚植醫學教育、提升臨床教學水準，成立教學型主治醫師制度
97.09.23	榮獲行政院「2008 年人力創新獎」之「專業團體獎」



時間	時事紀要
98.01.15	斗六分院新大樓啟用
98.06.25	本院與國家衛生研究院癌症研究所合作成立「前期臨床試驗中心」
98.08.01	林炳文院長就任（第六任）
98.12	本院整形外科「優質的斷指再接植團隊」榮獲國家生技醫療品質獎競賽銅獎
99.01.01	榮獲衛生福利部「99-102 年綜合級卓越臨床試驗與研究中心」計畫
99.01	本院家庭醫學部成立社區醫療群，首期為成大榕園及成大東寧社區醫療群
99.03.07	首次辦理全院運動會（創新再造 福虎成功）
99.06.12	馬英九總統蒞臨參加本院 22 週年院慶暨門診大樓啟用典禮
99.07.14	衛生署（今衛生福利部）98 年度推動醫院緊急醫療能力分級，本院獲評定為重度級急救責任醫院
99.12	本院小兒科「卓越腸病毒團隊：從病毒確認到臨床診治與社會分享」榮獲國家生技醫療品質獎競賽銅獎
100.02.16	本院成立台灣第一個國家級失智症中心
100.03.01	本院「中風中心」成立，由賴明亮教授擔任中心主任
100.04.23	本院家庭醫學部與署立金門醫院發展全島健康管理模式
100.06	成立安寧緩和療護團隊，宗旨目標為「捍衛生命尊嚴，共創圓滿人生」
100.06.22	獲頒行政院第三屆「政府服務品質獎」（第一線服務機關）



時間	時事紀要
100.07.07	建置本院醫學研究人員遴聘任及升等制度
100.7.15	本院糖尿病防治中心成立，由家醫部張智仁教授擔任中心主任
100.08.01	本院「健康與國際醫療中心」成立，由鄭斌男醫師擔任中心主任
100.11.03	與全球醫療保健業龍頭諾華製藥集團簽訂臨床研究發展合作協議，針對多項癌症及心血管新藥進行臨床試驗及轉譯研究，並在各種疾病預防、治療以及早期新藥的研發上挹注雙向資源
100.12.08	本院與國家衛生研究院癌症研究所合作之「國立成大醫院及國家衛生研究院-國家癌症中心」揭牌
100.12.20	本院「失智症中心」由白明奇教授擔任中心主任
100.12	本院護理部「愛之生 伴我醫程 成大協力愛滋夢幻團隊」榮獲國家生技醫療品質獎競賽銀獎
101.04	整合心臟內科、心臟外科、小兒心臟科、放射科及復健科，成立心血管整合照護病房
101.06	開設「女性健康整合門診」及「職場母性健康諮詢門診」
101.07.19	「正確用藥教育資源中心」於門診大樓1樓藥局候藥區成立並舉行揭幕(財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會審核通過)
101.11.01	本院「創新醫療科技中心」成立，由林錫璋教授擔任中心主任
101.11.05	林炳文院長於任內病逝
101.11.06	醫療副院長楊俊佑代理院長

時間	時事紀要
101.12.13	本院啟動臺南市首家「性侵害案件一站式服務」醫院
101.12.14	本院獲衛生署國民健康局頒「無菸醫院金質獎」
101.12	本院護理部「營造全方位醫療照護倫理新典範」榮獲國家生技醫療品質獎競賽銅獎
102.02.07	兒童重症加護病房重新整建揭幕，可提供洗腎、低溫療法、一氧化氮及超高頻呼吸治療及體外心肺循環維生(葉克膜)，是臺南第一家可直接施行手術的兒童加護病房
102.03.25	行政院衛生署食品藥物管理局與國立成功大學共同合作「國立成功大學國家藥政法規研究中心」於本院舉行備忘錄簽署暨揭牌儀式
102.08.01	楊俊佑院長就任(第七任)
102.11.19	本院通過醫學中心評鑑優等
102.12	本院引進最先進的血管攝影機，設立亞洲最新式多功能整合型手術室
103.02.19	7C病房(耆頤圓病房)揭幕
103.05.01	全臺第一個結合家醫科、外科及營養部之體重管理聯合特別門診於門診大樓3樓成杏門診區正式成立啟用
103.06.01	本院任務編組「法制室」成立，由社工部主任許夙君兼任主任
103.07.01	本院達文西機械手臂手術室正式成立啟用
103.10.30	本院建置本院服務型主治醫師制度



時間	時事紀要
103.11.04	冠狀動脈團隊首次通過財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會「冠狀動脈疾病照護服務」認證
104.04.07	本院利用資訊系統結合簡訊方式，開辦檢驗特別危險值之通報
104.05.13	本院於東興里及華興里成立「愛里賀」社區關懷站，宣導安寧療護觀念及預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書
104.06.28	本院動員燒傷團隊於八仙塵爆事件隔日起，陸續收治該事件由北部轉介南下傷患
104.08.01	成大總院與斗六分院薪資一致化
104.09.22	本院組織規程增設「臨床試驗中心」納編為本院常設一級單位，由柯文謙教授任第一任中心主任
104.11.30	本院開辦「第一屆司法醫學課程」，課程為期1週，獲得臺南高分院、臺南高分檢、臺南地院、臺南地檢等單位之法官、檢察官熱烈響應並高度的肯定
105.02.06	臺南市 0206 震災，本院啟動 333 緊急動員，醫護進駐災區現場，並成立「0206 成大醫院緊急應變指揮中心」，統一指揮調度
105.05.05	建置本院院聘駐院主治醫師制度
105.05.13	本院榮獲行政院「第八屆政府服務品質獎」
105.07.18	本院與肯亞國立醫院 Kenyatta National Hospital 共同合作，完成肯亞全國第一套醫療檢傷系統之架設
105.08.01	內科部建置「駐院主治醫師 - 大夜班主治醫師制度」

時間	時事紀要
105.09.01	本院「關節重建中心」成立，由賴國安教授擔任中心主任
105.09.30	本院「物理治療中心」開幕，由林桑伊教授擔任中心主任
105.12.05	本院獲衛福部獎勵計畫設立之「特殊需求者牙科示範中心」正式揭幕(全國共7家)
105.12	完成「Core Valver physician certification」認證，可以獨立執行 Transcatheter Aortic Valve Replacement (TAVR)
106.02.21	本院睡眠醫學中心揭牌(105年7月設立)
106.07.11	本院與郭綜合醫院簽約成立策略聯盟合作病房並舉行揭牌
106.09.01	本院「介入醫療中心」成立籌備處，由林錫璋教授擔任籌備處主任
106.10.30	經濟部與金屬工業中心計畫「雲端智慧病房」於成大醫院 9B 心臟內外科整合病房完成揭牌儀式
106.12.05	本院志工隊榮獲全國績優志工團隊
107.03.27	本院與衛福部胸腔病院合作病房啟用
107.04.20	本院與衛福部國民健康署共同經營的南區母乳總庫揭牌，是台灣第2座母乳總庫
107.05.04	本院與中央健保署「醫療分級無障礙，轉診照護凝聚愛」記者會，配合政策落實醫療分級，強調醫療合作，服務更多的病人



十年成就

茁壯成長的醫療能量

072 以病人為中心設計的新門診大樓，
提升優質醫療服務

秘書室 / 陳鵬升

076 成大斗六分院第一醫療大樓
咱厝ㄟ故事

成大醫院斗六分院院長 / 楊延光

080 成大醫院與策略聯盟醫院成立
「合作病房」紀略

秘書室 / 馬吉男 陳鵬升

[返回目錄](#)

[返回目錄](#)

以病人為中心設計的新門診大樓， 提升優質醫療服務

秘書室 / 陳鵬升

99年6月12日適逢成大醫院22歲生日，並同合辦院慶及「門診大樓-臨床研究暨癌症中心」啟用典禮。回顧當時，為迎接這一天的來臨，相關院慶籌備及搬遷工作如火如荼的進行，尤其是搬遷工作既多且雜，且醫院又要正常營運，實屬不易。

總工程款高達22.5億之成大醫院第二醫療大樓「門診大樓-臨床研究暨癌症中心」在大家的期待下，於6月12日院慶當天隆重揭幕。這棟大樓的完工啟用，讓成大醫院的前20年寫下完美的句點，也讓20歲的成大醫院積極開展新的一頁。

本棟新大樓定名為「門診大樓-臨床研究暨癌症中心」，以成大醫學中心既有之資源

與設備為基礎進行增建，並對新舊大樓空間資源做最佳規劃與配置，以持續提升醫療服務與教學品質。新大樓內部含括門診中心、癌症中心、研究中心、公衛及環境醫學中心；以全新的建築，各項完備的設施，來滿足門診、癌症醫療與醫學研究的空間需求。

至於新大樓外部則以藝術化天橋造型，連結新舊大樓，塑造成大醫學中心的新地標，並創造一處令人驚豔的都市優質景觀，同時藉此天橋銜接新大樓與舊大樓及醫學院，密切扮演連繫這3棟大樓人、事、物之互動與情感交流等角色。

門診大樓是成大附設醫院創院以來最大規模的擴建工程，樓高10層，並有地下3層，

從計畫的草擬到整個興建的過程，一直都是台南民眾及成大附設醫院員工、病人與家屬關心的目標。新大樓雖然稱為門診大樓，實際上是一棟兼具門診服務、教學及研究等多功能的綜合性大樓，因而決定命名為「門診大樓-臨床研究暨癌症中心」，也代表當時醫院林炳文院長特別重視對病人的服務，其實也是民眾最為關心的事，畢竟教學及研究的最終目的，就是要以病人為中心，提供最優質的醫療服務。

門診服務區共使用包括1-3樓及5樓等4個樓層，其中的1樓設有內科1樓區、骨科、泌尿科、職業及環境醫學及麻醉科的疼痛門診等5個科部門診；2樓設有神經科、外科、內科2樓區、家庭醫學科、眼科、小兒科及

婦產科等7個科部門診；3樓設有牙科、精神科、皮膚科及耳鼻喉科等4個科部與遺傳中心門診；5樓則為癌症中心門診。即除了復健科全部門診、內科腹膜透析特別門診及放射腫瘤治療門診外，其餘16臨床科部門診服務皆搬遷至門診大樓。

門診大樓的設計特色：

一、交通便利且貼心的停車方便性規劃：
在小東路及與勝利路交叉口，共規劃有3個出入口，可方便每日超過6,000位來自各地看診的民眾及其家屬的進出。

二、空間擴大且增加各科部診間數量，並有負壓診間規劃：
不僅每間門診的診間面積加大，更方便輪



椅及推床的進出，且各科部診療服務空間也擴大，總診間數也由原有的 82 間增加到 109 間。不僅有足夠的診間讓醫師增加門診服務時段，也讓上午門診看到下午的醫師能不需要換診間。另外，還特別在 1 樓規劃 5 間負壓診間，將感染科及胸腔科等較有傳染性威脅的病人安排在更為安全的診間環境中就醫，此為全國首創的門診規劃設計。

三、診間設計人性化且有透明化看診資訊系統：

診間採用 T 字型現代化設計，讓病人雙腳有舒適擺放空間，且醫師在電腦鍵入診斷及開立檢查時，能與病人有眼神接觸，可減少對醫病溝通及醫病關係的影響。診間外採用最新醫療資訊顯示系統，電視螢幕呈現科別、診別、看診醫師姓名、跟診人員姓名及呈現病人就診名單等必要訊息。同時採用電腦化插卡報到系統，讓看病流程更為流暢，亦有

利醫院統計分析病人由報到至領藥的各個過程個別所花費的時間，以為提供改善服務品質計畫的重要參考資訊。

四、以工作環境的改善來幫助提升服務品質：在硬體上給予醫療人員一個良好的工作環境，讓他們服務病人時都能有快樂的心情，也是非常重要且亦是本院願景之一。如此貼心的設計包括診間內走道、人性化的診察桌、符合人體工學的醫師看診椅、醫師休息室的規劃、護理人員制服更換與用餐空間的規劃、設立門診行政專區等。



五、設立癌症多科整合門診：門診大樓 5 樓為一獨立診療區域，其 3 大服務特色，包括：

以病人為中心的多科整合醫療，癌症團隊醫師安排在同時段看診，病患能很便利且迅速地不同科醫師的診療；癌症個案管理師提供病人持續性照護諮詢及治療計畫之監控，並有病友資源服務中心提供癌症病人的疾病相關諮詢、心理及情緒支持及社會資源轉介等服務，讓民眾真實感受以病人為中心的醫療環境；鑒於癌症預防醫學的專業化，規劃「癌症篩檢門診」為民眾或具有癌症遺傳家族成員提供癌症篩檢諮詢。

除此之外，為使研究與臨床服務合而為一，門診大樓 6 樓設有癌症研究實驗室，結合臨床試驗中心，使本院癌症基礎研究與臨床服務更加契合；另結合醫院及學校的研究資源，以使基礎實驗、行為醫學、流行病學及臨床

醫學有更密切合作，俾能將研究結果應用於癌症的早期預防、偵測、診斷、治療及提升存活率，實現臨床服務與癌症研究能合而為一的多功能型癌症中心。

同時成大醫院新、舊大樓可串接集結成大醫學院、國家衛生研究院及生命科學院，成為完善的『成大醫學科學園區』，期能在教學、研究與服務上提供有關「癌症知識或研發平台」，並與台南、路竹等科學園區、相關策略聯盟醫院與全國醫療院所共同研發癌症新知並分享資源，共同創造癌症治療的新紀元。

隨著門診大樓啟用，這個現代化門診區落實「以病人為中心」理念，成大醫院立足過去全體員工努力的成果上，現任楊俊佑院長帶領全體同仁繼續追求下一個 20 年的輝煌成果，並繼續守護雲嘉南地區民眾的健康。

成大斗六分院第一醫療大樓 咱厝ㄟ故事

成大醫院斗六分院院長 / 楊延光

成大醫院斗六分院第一醫療大樓全景

緣起於民國 82 年成大校部與國防部以撥轉原國軍 804 醫院舊址 (台南總院門診大樓之校區) 用地之楔子，至民國 87 年軍醫局函請成大校部以代拆代建、先建後拆方式，於國軍斗六 (819) 醫院整建醫療大樓。期間適逢國防部之精實專案，故決議國軍斗六醫院委由國立成功大學接管及營運。醫療大樓建構期間校部、國防部、地方民政多方往返籌促，俟民國 90 年 1 月 18 日醫療主體大樓整建工

程鑽探工程開工，即為現今成大斗六分院第一醫療大樓深根磐柱歷史的一刻。經 93 年 7 月 27 日成功大學第 18 次諮議委員會決議以近 5 億 (校部自籌 3 億元、教育部補助 2 億元) 經費籌設醫院，由校部負責工程發包，成大醫院成立專案小組負責後續醫療經營相關工作之推展。爰於 93 年 8 月 9 日召開「成大醫院承接經營國軍斗六醫院第一次籌備會議」。93 年 11 月 1 日國防部發函成功大學，將國

軍斗六醫院現址土地、房屋建築物移交成功大學，自 94 年 7 月 1 日由成功大學正式承接營運。成功大學以「成大心，斗六情」承接改制並延續位於斗六市區內完整佔地約 4.7 公頃之前國軍 819 醫院之營運，銜接許可床數 190 床，並發展以急、慢性病及精神長期照護之社區醫療為主，分院成為成大位於雲林之新校區，亦為成大醫院醫療服務擴及雲林之新里程碑。同步將「體制」、「人員晉用」、

「財務會計」等三構面整合轉制接軌，且積極進行人力資源匯聚培訓及文化融合、硬體整修更新等促進醫療發展要務。

歷經時任及現任成大校長、醫學院院長、醫院院長及成大全體同仁不斷灌溉心力，方使成大斗六分院首任院長吳明和教授 (94.07.01-97.06.30) 延續成大體系之核心價值，秉持「成大的心靈奉獻，給民眾貼心的



新大樓聳立在舊院區之後

醫療服務」理念，與分院全體同仁華路藍縷開闢疆土之艱辛努力下，「成大斗六分院」招牌開始於雲、嘉、彰、投縣市漸擴染名聲。第二任院長林瑞模教授(97.07.01-103.07.31)扮演承先啟後持續擴展成大斗六分院在雲林地區提供優質醫療服務品質。第三任院長趙文元教授(103.08.01-106.07.31)緣溯自其擔任成大醫院副院長職務時，即負責督導斗六分院經營要務，派任斗六分院任院長職期間，更以熟悉及穩固基礎結合社區醫院發展特色，塑造成為社區友善親民之醫療院所。現任院長楊延光教授(106.08.01 迄今)延續歷任經營核心理念，配合國家衛生政策及斗六分院優勢，穩健擴展急性醫療及配合國家發展長期照護方向承辦長照 A、B、C 之業務，並以分院自負盈虧、自給自足之管理目標。至今成大斗六分院醫療院區日漸茁壯並已階段性

完成第一、二醫療大樓及單房間職務宿舍等重大興建。

承接之日(民 94 年)過約 3 年半，從斗六市外環道即可看到中正路旁斗六新地標—成大醫院斗六分院第一醫療大樓，由平房醫院「成長」到樓房醫院，主建築為地上 8 樓及地下 1 樓之樓層，提供更舒適之就醫環境，地下 1 樓為中控中心、營養餐廳、供應中心、停車場；1 樓為設有中空挑高之大廳、急診、批掛、藥劑、放射、檢驗單位；2 樓為門診區(含檢查室)；三樓為洗腎室、心導管室、加護病房及手術室單位；四樓前棟設有國際會議廳、圖書室及會議室、後棟為病房區，現暫為行政辦公空間，5-8 樓為病房區。在籌備長達近半年的搬遷計畫，各科室依序進駐就位，亦同步建置健全新穎醫療儀器、空間，如：心導管室、洗



成大醫學院附設醫院斗六分院第一醫療大樓的落成啟用

腎室、磁震造影(MRI)等設備環境，於 98 年 1 月 15 日正式啟用，以「龍騰虎躍獻祥瑞」活動熱絡揭序，以感恩的心力邀曾參與興建之每位主角蒞臨，並舉辦「大呷作伙相招來新院區巡禮」、「醫療團隊介紹記者會」及「斗六分院成長點滴照片回顧展」，透過動態及靜態系列活動，讓曾參與扶育的每位主角，一起分享竣工進駐啟用的喜悅。

成大斗六分院在雲林地區立足耕耘至今已邁入第 13 個年頭，除了延續成大醫院醫療、教學、研究之目的外，更提供民眾具醫學中心等級醫療服務，且以社區醫學服務理念建構成大醫療體系之完整性。近年配合成大醫院執行「推展新南向衛生醫療合作計畫」、「AMSEP 亞洲醫學生計畫」等國際醫療服務任務，分院亦配合進行提供肯亞、日本、新加坡、緬甸及越南之衛生主管機關、醫療院

所(校)醫護人員蒞臨觀摩學習社區型醫療機構之經營特色。斗六分院亦配合衛生主管機關承接醫療資源缺乏鄉鎮之醫療服務、高齡長照據點服務、更生人(雲二監)醫療服務等特殊醫療服務計畫。未來發展目標以「優質社區醫療全人照護之教學醫院」為願景，短期(107-108 年)以穩定健全機制鼓勵醫師在地化，且發展分院的特色醫療，並推展長期照護點線面服務，提供全人診療照護。同時將積極進行院區環境美化及就醫交通優化，以達穩定成長之醫療收入階段；中期(109-111 年)將以周全的軟、硬體資源整合高齡、精神照護流程及硬體設施，發展預防、保健、治療之全人健康管理事業，並著重各類師資人才培育；長期(112-114 年)善加充份利用斗六分院院區地腹，配合醫療發展籌劃新醫療空間，更朝健康社區營造之永續經營發展。



成大醫院與策略聯盟醫院成立「合作病房」紀略

秘書室 / 馬吉男 陳鵬升

一、前言

「教學、研究、服務」是成大醫院的三大任務，自民國 77 年 6 月 12 日啟用迄今，在歷任院長的擘劃帶領下，已展現跨越勝利邁向成功的豪邁氣勢，在通往「希望與願景之橋」的路途上，發揮國立大學醫學中心實力，守護著南台灣民眾的健康及朝向國際醫學研究教學重鎮發展茁壯。

成大醫院長期以來，秉持願景、價值創新及執行力，在歷任院長及現任楊俊佑院長帶領全體員工共同努力下，實踐「提供臨床教學與實習、提供醫學之研究發展、提供完善之診療服務、協助地區醫療單位之發展、辦理各類醫療人員繼續教育」之創院宗旨。是以，成大醫院對於帶動其他醫院之醫療水準提升，並輔導或協助區域內醫院執行山地離島偏遠地區醫療服務，有其肩負的社會責任及公醫的使命。

二、創設策略聯盟機制

成大醫院在民國 93 年以「區域治理 (regional governance)」的概念，創設策略聯盟醫院的合作機制，以共同解決病人的就醫問題，並深化合作關係及進行醫療資源的整合，俾期達到提升醫療服務品質及發揮經營效率的綜效功能。

制度創設之初，係以衛生署（現為衛生福利部）所屬的台南醫院等 8 家署立醫院為限，合作內容為：

- (一) 成大醫院提供臨床醫療指導及酌增支援門診業務及次數。
- (二) 實施住院醫師交流服務。
- (三) 雙方互派醫護人員參與研習、進修、訓練、觀摩與診療等。
- (四) 辦理醫院基層醫護人員及各專科護理人員繼續教育及專業訓練活動，以提升專

業護理能力並改善護理照護品質。

- (五) 落實分級醫療，建立雙向轉診制度，提供民眾即時就醫服務。

然制度實施後，考量如侷限於署立醫院，就「地緣規模」、「合作伙伴關係」、「發展策略結盟的社會網絡關係」、「有限資源的最大利用綜效」及「以區域性結構提供病人就醫的服務」等因素之權衡，病人的就醫服務品質及便利性將受到限制；因此，為擴大策略合作服務層面，爰於民國 97 年 12 月 29 日首開與非公立醫療體系之郭綜合醫院，由原一般醫療合作醫院提升至策略聯盟醫院的合作層級，除造福更多病人外，也能讓落實分級醫療、雙向轉診醫療整合的資源做最佳利用。

在與郭綜合醫院的合作方面，除提供各項相關支援外，郭綜合醫院也比照成大醫院化

學治療病房評鑑規定，接受化療病房的認證，以與成大醫院同樣的品質標準照顧病人。綜上，不但擴展醫療服務的廣度，同時也達到醫療資源整合的優勢，透過醫療人才交流模式及標準作業的建立，進而更加提升服務品質，嘉惠大台南民眾，創造三贏的局面。

經過多年運作後，策略聯盟醫院的機制日趨成熟，楊俊佑院長為實現其勇於分擔社會責任，提升成醫人社會價值之「與醫療院所合作，建立學術交流機制，提升區域內醫療照護品質」的治院理念及具體行動方案，依就醫病人的需求及考慮病人最大的利益，與成大醫院在容許的能力範圍內，於民國 106 年 4 月採擴散的策略，再擴及和非公立醫療體系的台南新樓醫院及麻豆新樓醫院建立策略聯盟醫院的關係，以輔導及提升區域醫療水準。

成大醫院

策略聯盟

國立成功大學醫學院附設醫院 郭綜合醫院 策略聯盟合作病房啟用儀式

成大醫院—署立台南醫院合作病房

於本院候床之病友，亦可選擇至合作病房住院治療。

該合作病房位於署立台南醫院，署南主治醫師為主要負責照護醫師，成大主治醫師為協同照護醫師。

該病房之配置及非健保之病房差額如圖：



成大—署南 攜手合作 照護您的健康

三、不只是開端，也是重要的典範—成立合作病房

成大醫院服務定位以「急、重、難、罕」為重點，醫療服務一向獲得病人信賴，因而也造成加護病房與一般病房一床難求，急診更經常壅塞，檢查也出現排隊等候的窘況。

為提供民眾更適切、迅速與優質的醫療服務，在民國 93 年與台南醫院共同簽訂策略聯盟的合作契約後，陸續在台南醫院成立了甲狀腺中心與骨科中心，並透過外科系醫師團隊與醫療技術的交流，在兩院間建立良好機制及雙向轉診制度，讓病人能夠獲得適切與快速而優質的醫療服務；只要病情合適且尊重病人意願，就可以透過這項合作的機制，儘快在台南醫院獲得適切的醫療，無須在成大醫院苦候病床。

民國 98 年 10 月 7 日再與台南醫院深度結盟合作，基於長期良好的合作運作，在既有的分級醫療、雙向轉診的大原則下，優先針對緊急病患之轉診醫療處置及電腦斷層 (CT) 之排檢，在強化兩院醫療合作服務平台的規劃上，整合與分享兩院的醫療資源，以造福更多病人，共同為提升台南地區的醫療服務品質而努力。

由於兩院的良好合作經驗與運作模式，民國 99 年 4 月 15 日在當時成大醫院林炳文院長及台南醫院蔡森田院長（本院借調）積極合作及全力支持下，於台南醫院成立「成大與署南合作病房」25 床，以利轉診醫療處置的施行，讓病人獲得更適切、快速且優質的醫療服務，等同於將成大醫院的醫療品質延伸到台南醫院。

成大醫院與署立台南醫院設立合作病房

為提升轉診醫療品質，本院與署立台南醫院於民國 98 年 10 月 7 日成立「成大-署南合作病房」，初期以內科病患為優先對象。

該合作病房位於署立台南醫院，署立台南醫院主治醫師為主要負責照護醫師，並由成大附設之專科醫師提供支援。若於成大醫院候床期間過長之病友們，可考慮轉至該「成大-署南合作病房」住院接受治療。

上述合作病房之病友須由本院醫師轉診單及高護單轉介，且由署立台南醫院出院所，可協助安置於成大醫院或署立台南醫院之留診室。

「成大-署南合作病房」之病房配置及非健保病房之差額如下：



成大-署南攜手合作照護您的健康



成大醫院與台南醫院雖為分屬衛生署與教育部兩個不同體系的公立醫院，任務與定位也各自不同；成大醫學中心主要為處理罕見疾病與重症、發展尖端醫療技術，而身為區域醫院的台南醫院所肩負使命則是處理一般急慢性疾病，同時推廣預防醫學以全面提升社區民眾的健康。兩院的任務容有差異，然為維護大台南居民健康所肩負的使命則是一致，透過兩院的合作，有效提高醫療資源的利用，對提升大台南地區醫療照護有莫大助益。

兩院在台南醫院合作開設的「A1 病房」，主要特色是在成大醫院就醫的民眾經成大醫師評估，依病情考量可以在台南醫院治療者，包括心臟、胸腔、內科等，經病患及家屬同意後，成大醫師可以直接在成大醫院電腦系統簽床入住該合作病房，並由成大醫院與台南醫院各指派 1 位相關科系主治醫師負責共同照護。

除醫療團隊的合作外，行政單位也全力配合，兩院醫事室、病歷室與資訊室密切合作，讓轉診病患的出院病歷、檢查影像、檢驗數據等，都能於雙方網路系統上即時查詢及時

掌握病情，無需依賴紙本病歷影本的傳遞，可免除以往病人轉診他院，常面臨重複檢查的問題，避免增加病患檢查不適外，也減少浪費醫療資源。

兩院改變傳統模式，成大醫院提供跨院際的檢驗、檢查及醫學影像線上查詢，以利台南醫院醫療人員線上查閱轉診病人在成大醫院的檢查紀錄，出院後病患若至成大醫院門診追蹤時，也可在成大醫院查看在台南醫院的各項檢查報告。

成大醫院、台南醫院的合作病房，除紓解成大醫院急診滯留的困境，提升台南醫院醫療設施的利用外，同時也為大台南地區民眾提供更優良的醫療環境。也由於病人對合作病房需求不斷增加，民國 101 年 10 月 26 日床數再擴張到 38 床，為民眾、成大醫院與台南醫院共創三贏。

統計民國 102 年至 106 年，成大醫院轉診至台南醫院合作病房之病人共 2,654 人次，其中 104 年南市登革熱疫情，在台南醫院合作病房接受成大醫院轉來登革熱 B 級病人，占床率從

70% 上升至 97%，有效紓解醫學中心急診病人置留的效能。病人平均滿意度也由民國 103 年 88.9% 逐年提升至民國 105 年 93.6%，而此跨院合作、讓病人能夠獲得更適切、快速且優質醫療服務的合作病房「綠色通道」，榮獲 105 年國家品質認證標章 SNQ 認證。

民國 106 年以來，成大醫院每月占床率高達 93.68%，出現急診嚴重壅塞且台南醫院營運量大增，病床也經常滿床，然而區域內其他醫院卻有空床無用情形。鑒於「成大與署南合作病房」的成功模式與經驗，為擴大造福廣大民眾，又於民國 106 年 7 月 11 日在郭綜合醫院成立「成大與郭綜合合作病房」10 床，可紓解成大醫院急診壅塞。

「成大與郭綜合合作病房」的轉院病人，以病情單純及穩定者為考量，初期以一般內科與老人科為主，由郭綜合醫院醫師負責診治，成大支援共照醫師，兩院一起照護轉診病人，轉院至合作病房病人，也免收掛號費。成大醫院於急診候床病人可轉至郭綜合合作病房，且能透過資訊系統先掌握病床資訊，

線上點床選床，並由兩院醫療人員直接接觸、溝通、建立醫療資訊交換系統，包括數位影像儲存通訊系統 (PACS)、電子病歷 (EMR) 等，以確保病人照護不疏漏。

107 年 3 月 27 日，成大醫院再與胸腔病院簽訂合作備忘錄，成立第 3 處合作病房，兩院啟用「5 公里內的醫療接力」，以疏解成大醫院急診病人及候床的壓力，同時也讓病人的醫療得以延續並提升整體醫療服務品質。初期科別以內科病人為主，單人房 1 間、健保 4 人房 1 間共 5 床。

四、未來展望

未來為持續提供病人多元性的優質醫療服務之選擇，紓解病人在急診候床等問題，將再與策略聯盟醫院增設合作病房，例如台南新樓醫院等，以實際整合醫療資源及讓策略聯盟合作的醫師、護理人員及醫事人員可以相互交流，以提高病人信心及真正落實醫療分級制度，創造成大醫院、策略聯盟醫院及病人多贏的局面。

十年成就

國家和民眾賦予的醫療任務

088 成大醫院服務品質獲政府及民眾肯定
成大醫院的服務理念：
「以病人為中心」，從「愛」出發

秘書室 / 沈尚良 陳鵬升

092 器捐薪傳生命 成大醫院移植外科

外科部 / 林怡秀 林毅志

094 成大醫院參與
2016 臺南震災緊急醫療應變

急診部 / 林志豪

098 八仙塵爆燒傷病患救治

外科部 / 何建良

102 成大醫學中心
在台灣腸病毒防治的角色

小兒部 / 何宗憲 王世敏 劉清泉

108 南臺灣防蚊抗登革的醫療重鎮：
成大醫院

感染管制中心 / 吳宛靜 柯文謙

護理部 / 葉俊吟 柯乃熒

小兒部 / 何宗憲 劉清泉

102 醫療無國界 成大醫院國際醫療

國際醫療中心 / 許以霖

116 南向國際醫療合作和
學術研究經驗談

小兒部 / 劉清泉

120 國家癌症中心卓越之路

癌症中心 / 蔡森田

成大醫院的服務理念： 「以病人為中心」，從「愛」出發

秘書室 / 沈尚良 陳鵬升

服務永無止境，所謂「沒有最好，只有更好！」而服務好不好，不是用「賓至如歸」來評斷，在醫療照護行業上，合理地讓病人獲得最合適的照護才是努力的方向與目標。

成大醫院的服務品質做得好不好？不要自己說，行政院是很肯定的！因為成大醫院於民國100年及105年，連續獲得行政院第3屆及第8屆政府服務品質獎的殊榮。有人會質疑：所謂「連續」卻隔了4屆，這是因為規定獲得政府服務品質獎的機關，必須間隔4年才能再度參加評選的關係。而間隔期滿再度申請參獎又能再度獲獎，服務品質如何不言可喻，但更重要的是對於服務品質要求的堅持，願意不斷去創新、改變，這些努力不為追求得獎，而是盡力內化到單位、個人，這應該才是間隔4年能夠再度獲獎的精神所在。

在第八屆「政府服務品質獎」評獎紀實序言中，主辦單位國發會（國家發展委員會）林祖嘉主委就以：「創新」(innovation)、「改變」(change)及「熱忱」(passion)為當代公共服務秉持的願景與精神，點出了重點。

從政府服務品質獎的評選過程與結果來看，看的不只是當下做了什麼，而是這個機關一貫地、用心地提升服務的品質，看到的是服務品質的成長脈絡與軌跡，真正循著「沒有最好，只有更好！」的態度在運作。

本院楊俊佑院長說：無論外在的環境與形勢如何變遷，醫療的本質終究是人照顧人的專業，更是利他的專業。從「照顧」與「利他」出發，更不論外在的環境與形勢如何變遷，這是服務的精神，更是專業的內涵。

104年，被指定要先參加教育部的評選，通過後會被推薦參加國發會的第八屆「政府服務品質獎」評獎。這樣的評選，就等於是一種「評鑑」，對於醫院的工作人員而言，可是一樁有得忙的大事！

醫院的服務是隨時在做，並非是為了得獎而做，倒沒特別留下系統性的紀錄；被指定要參獎接受評選，這些平常在做的服務散落在各個部門，得到處呼喚、找出那些服務的措施與用心之處，以文字重新組合。



103年9月院內針對參加政府服務品質獎評選開了說明會，隨後就分組進行資料的收集與整理，包括：原本就在做的服務項目，要能堅持繼續，更要能調整、精進；而已規劃推出的新服務項目，更要落實執行。

由於準備時間長達1年以上，新的服務項目陸續加入，如：自助服務機增加慢性病連續處方箋取號功能、多元管道查詢免回診看報告、檢驗特別危險值通報、外科病理檢體標本盒及玻片刻印作業系統的建置、成立臉書…等。

以「檢驗特別危險值通報」為例，本院自104年4月7日起，利用資訊系統結合簡訊方式，將檢驗異常值迅速傳送至醫師手機，在通報醫師確認回覆之外，增加離院病人的通知及緊急召回。104年5月中旬，就有位外院診斷出肺癌卻不想治療的72歲女士，經外院建議再至本院檢查，但因身體不適，不願在醫院等報告即先行返家。下午報告發現血中鈣離子濃度過高，主治醫師依召回流程透過總機通知病人回急診處理，但因病人的電話號碼已更改而聯絡不到，經本院駐警隊協請轄區員警找到病

人親屬聯絡方式，由醫師打電話向病人說明，病人當天晚上及時返回急診處理後住院治療，挽回了一條性命。

因為原有的服務項目也持續運作，所以資料得不斷更新，幾乎每季都需要更新一些數據資料，據以在編寫參獎申請書時能夠更豐富內容，也能呈現運作過程中針對問題的改善作為。如：門診化學治療前置藥品領藥流程、整併門診檢驗單的張數減少丟失、整合檢驗機台以減少抽血管數、運用雲端藥歷整合藥事服務…等。

以「運用雲端藥歷整合藥事服務」為例，原本透過健保署雲端藥歷系統，可線上即時查詢病人近3個月的院外用藥，配合病人在本院之用藥紀錄、病歷及病人提供之用藥情形，評估是否有重複、具交互作用或不適當之用藥。但自104年7月起，利用雲端藥歷批次下載資料，結合院內藥品警訊系統檢核同類藥併用，病人不需每次都到窗口查詢，醫師及藥師就可主動發現重複用藥個案並主動介入，提升病人用藥安全及便利性。如103年3-12月線上查詢評

估雲端藥歷共服務 777 位病人，其中有 3%、24 位跨院重複領藥個案；104 年在線上查詢之外，增加批次下載評估雲端藥歷，服務人次增加到 2,188 位病人，發現 14.4%、315 位有跨院重複領藥情況。

服務品質的改善，有的則是從被服務者的回饋中獲得資訊，再據以想方設法來提升品質。本院就針對洽公環境、服務禮儀、服務專業性、服務措施等項目，規劃有外部服務滿意度調查，並做調查結果的分析，作為提升服務品質的改進參考。內部同仁也是顧客，亦有滿意度調查。

以「急診病人」滿意度調查為例，最不滿意的前 5 項中有 4 項為等候時間：等住院、等開刀、等醫師看診、等檢傷。針對不滿意的部分，急診室 103 年針對「縮短急診病患作業時間」為改善主題，藉由重新設計急診檢傷站動線並改善內部作業流程，104 年上半年的滿意度調查，在等候時間及服務結果 2 個構面的滿意度分數大幅提升，分別由平均 3.6 分提升至 3.9 分、由 3.8 分提升至 4.2 分。讓病人感受到在忙碌工作中的急診醫護人員仍努力改善服務品質，並實際反應在滿意度的分數上。

在服務品質上，其實是沒有終點的，高品質對新來的顧客永遠都是基本標準，所以「沒有最好，只有更好！」但連續 2 次獲得政府服務品質獎，仍具有相當的意義，是當時階段性的品質優良，而更重要的是持續改善、提升品質精神的意義。



如同楊院長在參獎申請書「院長的話」中所說：這次參與「政府服務品質獎」的評核，對於成大醫院而言，不僅是一種外部顧客的意見，期待透過專家眼界的檢視，將能協助我們服務品質的再提升與更創新。

過去對於重視服務的心與用心，成大醫院的服務品質獲得多次政府的鼓勵及民眾肯定，包括：

- (1) 97.02 第 18 屆國家品質獎 - 機關團體獎
- (2) 99 第 2 屆教育部政府服務品質獎
- (3) 100 第 3 屆教育部政府服務品質獎

- (4) 100.03 第 3 屆行政院政府服務品質獎
- (5) 102 服務業神秘客大調查勇奪第四名佳績
- (6) 104 第 13 屆「遠見神秘客服務大調查」醫療院所第 2 名
- (7) 105.08 第 8 屆政府品質獎

這些榮耀與肯定，歸於所有的成醫人！！

重視服務的心與用心，堅持「以病人為中心」，從「愛」出發，榮耀與肯定將永遠如影隨形，成為成大醫院頭上的桂冠。



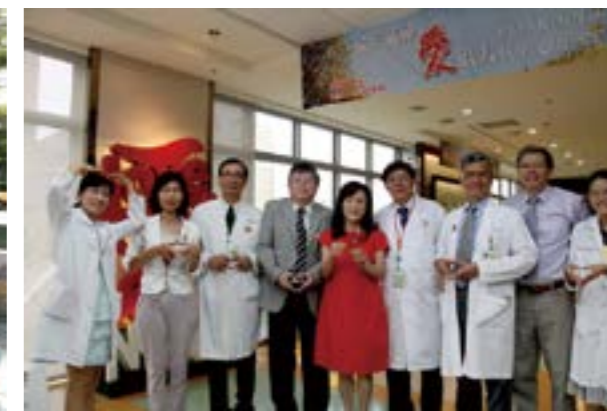
因應現代醫療技術的進步，很多器官衰竭的病人期望移植醫學的技術能為生命帶來一線生機，成大移植團隊秉持「器官捐贈，薪傳生命」的理念，努力追求真心關懷我們的社會，善盡醫療專業人員視病如親的天責，配合立意良善的「人體器官移植條例」等相關法令規章，推動器官捐贈移植，期望為人類生命存續而努力。

1989年感謝當時的成大醫學院黃崑巖院長、成大醫院戴東原院長、外科部楊友任主任、一般外科林炳文主任全力支持，給予我們在成大醫學中心開創移植醫學領域的機會，這些年來前院長徐澄清、黃國恩、葉純甫、陳志鴻、林炳文及現任的楊俊佑院長他們無私地協助，大家『一步一腳印』，攜手邁向我們的理想。本科部於1999年教育部核定成立國內首創之移植外科，是一個整合嘉南區之醫療機構，並結合全國之院際器官捐贈移植的醫療團隊，提供

以病人為中心之器官捐贈移植治療模式，真正落實於器官捐贈與器官衰竭病人的安寧照護與治療。

1990年9月完成首例活體腎臟移植，1991年3月完成首例屍腎移植以來，迄今(2016年)共完成施行488人次的腎臟移植手術，其中以腹腔鏡進行活體腎臟捐贈與移植個案超過200對，定期於門診追蹤之移植患者約500餘人，2006年2月順利完成南部首例血型不相容腎移植。此外，於本科登記等待腎臟移植病人約千餘人。

在腎臟移植手術深厚的基礎之下，於2001年3月成功完成雲嘉南地區首例肝臟移植，2009年5月進行首例活體肝臟移植，迄今共完成135例肝臟移植手術。2014年5月開始進行血型不相容肝臟移植，2016年5月開始進行大愛肝臟分割捐贈手術，受惠更多等待的病患。2001年6月成功進行首例肺臟移植，為全國少



數執行肺臟移植的醫學中心。2005年12月又完成首例心臟移植，迄今(2016年)共完成施行54人的心臟移植手術，使得本院成為台灣少數能執行多重器官移植的醫學中心。

本院器官移植醫療發展近30年來，相關手術的質與量均有顯著進步及成長，有鑑於器官來源不足係世界各國普遍存在的問題，且國內民眾多數知悉器官捐贈之名詞，惟我國風較趨保守，民眾仍存有死後全屍的觀念，致使器官捐贈率一直無法大幅提升。臨床上只要有願意捐贈的個案出現，我們將秉持著積極審慎的態度為提供全人、全家、全隊、全程之整合式醫療服務，善盡醫療專業人員視病如親的天責，讓病人獲得妥善的照護，並讓家屬感到安心，創造病人最大利益。

本院亦是財團法人器官捐贈移植登錄中心(OPO)南區專責醫院之一，負責南區器官勸募

與移植相關業務。移植團隊推動器官捐贈與做法更榮獲生策會2006年國家品質標章之榮耀。此外積極推動腦死器官捐贈觀念，著重於社會人文教育。代表本院器捐薪傳生命的『大愛不死』一文，編入國小翰林出版社國小六年級上學期國語課本--第五課，提供全國在學學子得以學習器捐薪傳生命的感人故事，相信會為國內器官捐贈的理念與移植醫學有紮根機會，為器官衰竭患者得以獲得新生的契機。

這些年來，很多移植病人是伴著我們成長，感謝大家對我們的信任，以自己的健康給予我們最好的醫學學習教材。並且一直給予移植團隊全力支持，大家用心營造一個優質的移植環境。我們非常肯定移植工作是團隊合作的最佳表現，絕非個人英雄主義。人生就是一步一腳印的過程，大家有一致的信念，完成同樣的目標，相信成大醫院移植團隊的努力會結出很快樂的果實。



災區現場醫療協調會議

成大醫院參與 2016 臺南震災緊急醫療應變

急診部 / 林志豪

2016年2月6日凌晨3時57分，芮氏規模6.4的地震重創南臺灣。這是台灣自1999年921集集大地震之後，災情最為嚴重的震災。大多數倒塌的大樓和傷亡者都位於臺南市。地震適逢農曆春節假期，成大醫院在第一時間召回近200位醫護與相關人員回院，全力參與臺南震災緊急醫療應變：

第一，建立醫療管理制度。地震後，成大

醫院在醫院內部立即成立指揮中心，由院長擔任指揮官，統籌全院外部支援與內部醫療事宜。2016台南地震災情特殊，災區現場曾成立多個獨立的醫療站及後送動線，四十餘梯次的醫療隊伍進駐並以八或十二小時輪值，各種不同醫療專業與背景的人員協同合作，臺南市各急救責任醫院全部動員，醫藥衛材後勤支援持續運作。現場每日兩次召開管理



成大醫院現場醫療站

表格一：2016 臺南震災 成大醫院災難醫療隊成員

日期	醫師	護理師
2016-0206	李國鼎 / 林志豪 / 陳盈光 / 施建安 / 陳仁隆 / 顏亦廷	黃裕芬 / 楊晨旻 / 吳崇彥 / 周雪惠 / 林承鴻 / 蔡筱君 / 蒲依柔 / 鄭竹雯 / 陳淑桂 / 楊舒雯 / 楊欣蓓
2016-0207	王志榮 / 許以霖 / 謝秉勳 / 張哲肇	陳俐伊 / 曾瑪莉 / 林沛瑩 / 黃詩芳 / 王淑嫻 / 錢瑜婷
2016-0208	戴大為 / 戴世煌 / 林恆泰 / 薛元毓 / 溫日昇 / 李佳龍	馮碧伶 / 蔡毓珍 / 黃筱婷 / 顏玉鳳 / 謝孟潔 / 許惠婷
2016-0209	許以霖 / 周鼎茂 / 張超群 / 柯伯彥	張丹菁 / 林明冀 / 吳婉如 / 劉怡瑩 / 黃筱薇 / 陳信宏
2016-0210	胡佑寧 / 簡立建 / 林祐丞 / 方品惠 / 呂建欣	孫婉玲 / 劉懿禪 / 羅子宴
2016-0211	李國鼎 / 陳仁隆 / 謝松育 / 王仁鐸	侯佳伶 / 張瑛麟 / 李凱雯
2016-0212	張子彥 / 林奕君	蔡依玲 / 張慈珍 / 錢瑜婷
2016-0213	張超群 / 劉孝侃	張筱茶 / 劉懿禪 / 黃筱薇
2016-0214	莊佳璋 / 林志豪 / 許以霖	王琦琇

表格二：2016 臺南震災 心理健康及職業安全提升計畫成員

成大醫院精神部	楊延光醫師，張維紘醫師，葉春吟心理師，柯予舜醫師，呂宗樺醫師，李怡慧醫師，紀美宏醫師，王姿云醫師，陳高欽醫師，謝依婷醫師
成大醫院職業及環境醫學部	吳政龍醫師，陳柏磊醫師，藍凡耘醫師
成大醫院急診部	林志豪醫師

會議，以統籌現場醫療作業流程，並協調行政相關事宜。成大醫院第一時間派遣醫療隊前往災區現場提供醫療援助，參與團隊包含急診部，外科部，骨科部，外傷科，護理部成員等等，藥劑，醫衛材及總務各單位也提供充裕的後勤支援。成大醫院醫療隊以十二小時輪替成員，於現場全程參與直到救災行動結束，醫療隊成員名單參看表格一。成大醫院收治 97 名傷病患，約占總傷病人數的 20%，其中包含於倒塌大樓之內受困最久，傷情最嚴重的病患。所有病人都成功出院。

第二，倡導職業安全觀念。台灣為風災、

水災及地震等多重天然災害發生頻繁地區，都會區也可能因為工業區 / 住宅區間雜，或欠缺安全衛生觀念等原因發生人為災難。當救災工作者在災難現場或鄰近地區執行緊急任務時，往往同時面臨身心過負荷壓力、爆炸、高溫、缺氧、毒性氣體及粉塵等多種安全與健康危害。2016 台南地震震災現場層區管制嚴謹，倒塌建築體的結構安全和救災模式也倚重專業諮詢。美國世貿大樓倒塌事故的粉塵曾對現場救災人員造成長期呼吸系統危害，因此本次救災過程，成大醫院首先提倡加強工作人員呼吸道保護。成大醫院醫療隊也在災區現場提供救災人員即時的醫療照護。在



成大醫院醫療隊現場醫療服務



成大醫院震災援助院內指揮中心團隊

救災行動結束後，成大醫院辦理一系列講座以提升職業健康安全意識，心理健康及職業安全提升計畫成員參看表格二。在台灣災難醫療援助歷史，成大醫院是最先注重救災救護人員的職業安全觀念的專業團隊。

第三，推展心理支持活動。臨床心理師在現場為工作人員開辦小組討論與團體減壓，物理治療師以徒手治療方式舒緩肌肉緊繃。社工人員不僅為災民及家屬長期輔導，也為參與救災的醫院同仁提供關懷。後續課程使救災救護人員更加了解急性壓力與創傷後壓力症候群的因應方式。成大醫院也成立護理

師、社工師、心理師金三角團隊，並結合社會局社工師，整合後續轉介、災後創傷心理復健，為傷病患提供整合持續性的照護團隊。災後復健團隊照護模式包含每日早上進行團隊會議，社工師及心理師共同前往訪視新病人，與病房護理師交班，訪視紀錄統一放置指揮中心。參與部門包含本院精神部、護理部、外科部、心理師、社工部，以及急診部，執行方式以分案及專責人員管理。

緊急應變沒有英雄，理性專業的團隊合作是唯一之道。成大醫院這許多默默耕耘，無私奉獻的夥伴，令人感動。

八仙塵爆 燒傷病患救治

外科部 / 何建良

剛結束在鄭州舉辦的「兩岸燒傷照護高級研修班」的會議回到國內，就接到急診林志豪醫師的邀請，希望我為兩年多前在新北市發生的八仙樂園大量燒傷的意外事件寫一篇回顧，以便收錄在成大醫院三十週年的紀念刊物中作為紀念。

不明究理的人，一定認為發生在 300 公里遠的意外事件跟成大醫院何干？為什麼「八仙塵爆」的事件能收錄在專刊中，作為成大醫院三十週年紀念重大事件？事實上，對於治療過燒傷病患的醫護人員來說，一位大面積燒傷病患所需的醫療資源，就足夠讓一個燒傷中心忙上一陣子了，更何況同時有四百多位嚴重燒傷病患在同一個意外事件中，災難性的醫療需求，在台灣的醫療歷史中絕無僅有，也對台灣的醫界承受一次最嚴苛的考驗，所幸在群策群力的努力下，加上各界及政府「無上限」的醫療支援之下，台灣的醫界繳出了超水準的成績，以不到 5% 的死亡率，打破一般預估要超過 15% 以上的死亡率，也讓全世界驚訝台灣燒傷及緊急醫療的水準，紛紛來台求教寶貴的救治經驗，希望能在難能可貴的經驗減輕或避免下次意外的發生。

回想兩年多前，發生事情的當晚就有一種莫名的預感，成大醫院與「八仙塵爆」是難以脫離關係的。由於需要救助的受傷病患早以超出北部所能容納的容量，在第二天就有病患轉入成大醫院的燒傷中心，但我們相信一定還有其它病患會陸續湧入，但是我們要主動的告知北部的醫療機構，還是被動的等待？我們願意提供的床位多少？又有多少醫療資源願意投入，燒傷中心是否要淨空？醫師的投入意願又有多少？因此，一開始先尋求內部共識，問了前台灣燒傷暨傷口照護學會的理事長陳琮琳醫師，和護理部的洪麗娟督導，大家都認為應該協助分擔北部同行的壓力，轉送病人到南部醫治。因此，我們將想法與院方高層分享，副院長李政昌醫師在第一時間不但大力讚同，還要求行政人員加入，並定期召開跨部會議，協助聯繫與後勤的補給。

在得到醫院高層的支持之後，我們陸續收到幾位從北部轉診過來的病患，後來在楊俊佑院長的授意下，將成大醫院的燒傷中心淨空，將所有的人力，空間，以及資源，全心全力來照顧這群「八仙塵爆」的訪客。為了維持最好的醫療品質，我們

動員了四位燒傷專責的主治醫師，分別是陳琮琳醫師、潘信誠醫師、薛元毓醫師和我，分別認養一到二位病患作專責的長期照護。護理的人力也由莊孟蓉護理長全力的協調調度，使第一線的醫療護理人力能無所匱乏。除了整外團隊之外，重症加護以及感染內科的主治醫師也在每天的早晨會議中，協助掌握病患的病情並適時作出調整。

在兩個多月的治療之後，所幸五位病患的病情逐漸穩定並且陸續出院，我在個人的社群媒體寫下了當時的心境

" 有些事本來很遙遠，你爭取，它就會離你愈來愈近 "

的確，我一直認為成大醫院最美的風景，不是挑高的空間感，或是有質感的裝飾，而是人。由於特殊的人文教育與校園文化，在這裡服務的人，社會及功利化的程度相對較低，相反的存在著較多的理想，堅持初衷，並極端弱化自己的物慾享受。本著初衷做事，能忠於自我，亦不隨波逐流，但也相對低調。

但惡劣的醫療環境以及緊繃的醫病關係，讓原本該有的同理心及發自內心的關懷熱誠，逐漸被吞食，所幸在這次的事件中，由於醫院高層的睿智決定以及全力支持，整合了成大醫療團隊的所有資源，讓相關的第一線醫療人員能在資源充足的情況下，盡心照護八仙的五位先後轉到成大醫院的病患，善盡社會責任，也有機會讓成醫的醫護人員對於病患的照護，除了身體也看護他們和家屬的心靈。

將近八十天的照護，有太多太多默默支持與關注的無名英雄們，成就了這五位『成大八仙公主』在今天（9/12）全部的順利出院，（除了一位因個人因素轉至左營海總繼續接受治療）但，這只是下一個復健與疤痕治療大作戰的開始，未來仍有段漫長的旅程，等著他們繼續努力恢復以往的自信與活力。這段時間，絕對會是一段難忘，刻骨銘心，包容，相互磨合，並且急需紓壓的日子，終究，我們都撐過來了，也認識了許多新的朋友。感謝各位以各位為榮。

在 2016 的七月，這群訪客都回到了醫院，參加週年慶茶會，大夥從病患被治療



的角色，經過了一年時間的治療之後，帶著懷舊與感恩的心情走進會場，向家人朋友般的一同回顧當年在成大醫院的治療甘苦歲月，甚至連在美國的可喻，也透過連線跟大家打招呼，場面溫馨而感人。兩年多了，這幾位『八仙公主』不但撐過了疤痕攣縮的重整期，許多人也繼續完成學業或重新回到職場完成未完的夢想，沒有因為這場意外而放棄自己的人生，反而更加活出亮麗的自己，甚至有人為了自我的挑戰順利完成半程馬拉松，這是受傷前完全無法想像的事。

對於成大醫院來說，除了成功的完成一次艱難的醫療任務，更重要的是再一次凝聚同仁的向心力，喚醒當初選擇醫療服務的初衷，善盡社會救助的動能與實力，如同後來發生在台南的0206震災的救助，也展現一貫積極參與社會救助的理念。而對台灣醫界來說，除了向全世界展現台灣醫療的照護品質，更創下難以超越的紀錄，使各國的醫療團隊紛紛來台求教，或應邀到各國分享，成為另類的台灣經驗供大家學習效法。



成大醫學中心在 台灣腸病毒防治的角色

小兒部 / 何宗憲 王世敏 劉清泉

腸病毒，十餘年來是台灣許多家長耳熟能詳卻又聞之色變的幼童殺手。在台灣腸病毒 71 型重症死亡率由 1998 年高達 20% 降到 2008 年小於 5% 的進程中，在台南的成大醫學院團隊，擔任極為關鍵的角色。

1998 年四月，一名 1 歲 10 個月大的女童因手足口症至成大醫院住院，嗣後因腦幹腦炎併發休克與肺水腫死亡，成大醫學中心團隊從這位病人的氣管分泌物中分離到腸病毒 71 型。這是台灣當年第一個確認為腸病毒 71 型感染的病例，成大團隊首度發現是腸病毒 71 型引起。腸病毒 71 型感染以手口足症 (hand-foot-mouth disease) 及咽峽炎 (herpangina) 為主要的臨床表徵，少部分會引起腦炎併肺水腫 (pulmonary edema)。成大團隊自 1998 年到 2008 年共診治 128 位腸病毒 71 型感染而有中樞神經系統併發症的病童，其中腦幹腦炎有 82 位、自主神經失調 27 位、肺水腫 21 位。於 2008 年腸病毒 71 型在台灣捲土重來時，成大醫院及時地挽救許多急重症的病童。自 1998 年腸病毒 71 型感染大流行以來，成大醫療團隊於流行病學、臨床表徵、致病機轉、介入治療、追蹤預後等各方面均作深入的探討，已成為世界上此領域的主要服務指標團隊與研究群。

研發腸 71 型疫苗刻不容緩

成醫劉清泉建議主動找國外藥廠合作 並全面接種

記者張明編／台南報導

成大醫院小兒感染科主任劉清泉表示，腸病毒已經在台灣流行的傳染疾病，病毒中的 71 型傳染力強，不但對幼兒有極大的致命威脅，存活者也可能有嚴重的後遺症。為杜絕此症，政府應主動積極找國外大型知名醫藥廠合作研發、製造腸病毒 71 型疫苗，並進行全面接種。

劉清泉指出，腸病毒於八十七年在台灣爆發流行之後，似乎就一發不可收拾。從感染的個案發現，腸病毒的病毒型複雜，變化其間。不過，區域性卻有跡可循，也就是，去年發病個案多的區域，今年會比較少，今年發病的地區，預估明年的感染個案會變少，反而是其他未曾或事隔二至三年未曾發現重症感染病例的地區，感染的情況會比其他區域嚴重。

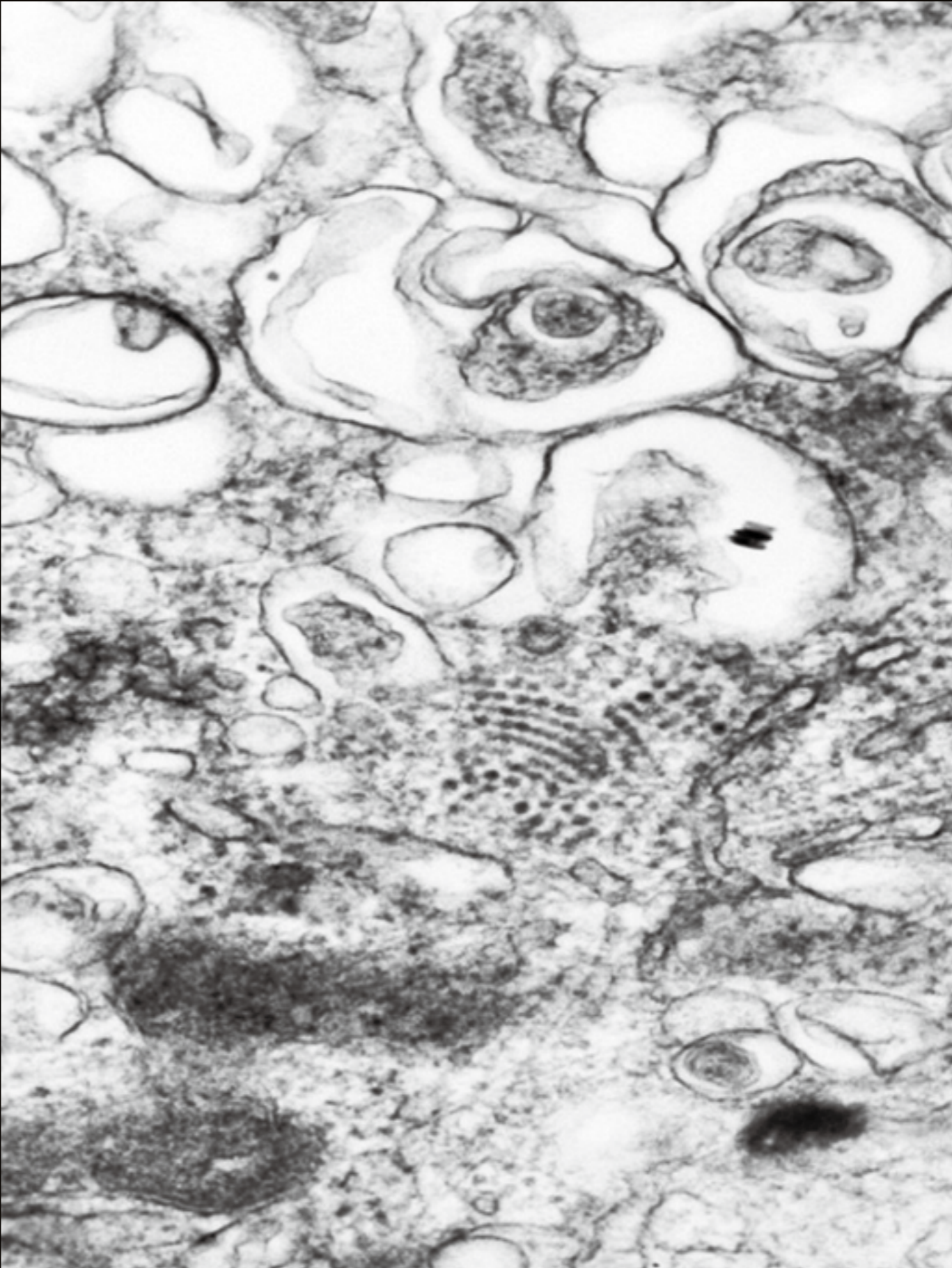
劉清泉解釋，這是因為某一地區如果今年被感染過某種腸病毒，就會對該病毒產生防禦，其抵抗力，使併發重症的機率降低；反之，病毒在其他地區發成，併發重症的機率就比較高。這種情形可以說明為什麼前一年腸病毒重症在南部發生的個案數高，今年卻轉成北部地區重症個案數重，南部少見重症的現象。

劉清泉表示，在眾多腸病毒病毒型中，最讓人憂心的是 71 型，因為此型病毒容易侵襲腦部組織，引發腦幹腦炎等嚴重併發症，已經在台灣經路的小兒重症症，在腸病毒 71 型侵入感染神經系統下，會讓患者出現急性肢體無力癱瘓症，猶如小兒麻痺症重現，必須提高警覺防範。

劉清泉說，腸病毒感染臨床入侵的部位，在呼吸道會出現急性咽喉炎，嚴重的話甚至引發肺炎、胸膜肺炎；侵犯到皮膚，則會出現皮膚疹，從一般發疹併發皮膚到口腔潰瘍、手掌、腳底出現斑疹形水泡的手足口症；侵犯神經系統則會引發無菌性腦膜炎，嚴重者發生腦炎及急性肢體無力癱瘓症；侵犯腸胃道會有噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉及肝炎等症狀；侵犯腦髓則有急性出血性結膜炎；侵犯心臟則有引發急性心肌炎的可能。

劉清泉表示，從最近幾年腸病毒的流行病毒型態發現，腸病毒已經在台灣「歇斯」，在地區人羣的台灣傳播速度尤其快，雖然衛生單位一直強調洗手的重要性，但完全洗手無法杜絕腸病毒流行，根本之道應該是 71 型疫苗研發製造，並對三歲以下的幼童全面施打。

劉清泉說，包括成大醫院在內的幾個國內醫藥廠構思來投入腸病毒疫苗研究，但受經費目前仍只停留在實驗室階段，他建議政府應加快腳步，主動積極找國外知名大型醫藥廠合作，投入腸病毒 71 型疫苗研發製造。



1998 年台灣爆發手足口症與咽峽炎大流行，成大醫學院團隊首度發現是腸病毒 71 型引起 (上圖：幼童殺手 -- 腸病毒電子顯微鏡照片。)



1998年成大團隊首先宣布自臨床病患分離出腸病毒71型，並發表疫情警訊（中華日報1998/5/13）。

漫長的疫苗研發之路

劉清泉教授在十餘年前即倡議腸病毒71型疫苗之研發，以根除其感染（中華日報2002/5/23），但至今仍無可用的腸病毒71型疫苗可用，可見疫苗研發確實是一條漫長的研發之日，成大醫學中心發展的動物模式與腸病毒抗原性演變分析亦成為疫苗研發的重要知識基礎。

從熊菊貞教授最後一個嫡傳病毒實驗室——成大醫院臨床病毒實驗室到越南胡志明市第一兒童醫院臨床病毒實驗室

1994年3月耶魯大學熊教授首次受邀到成大擔任客座教授兩個月，協助創立成大醫院臨床病毒實驗室。1995年3月15日成大醫院臨床病毒實驗室正式收受臨床檢體運作。1998年3月熊教授80大壽，3月22日在成大為她舉辦「慶祝熊菊貞教授八十大壽學術演講會」（上圖）。「養兵千日，用兵一時」，成大醫院病毒室也不辱所望，在1998年台灣爆發腸病毒大流行時，率先分離、鑑定出致病病原為腸病毒71型。1998年7月起成大病毒室獲國家衛生研究院支助擴大成為「國家衛生研究院病毒診斷及研究實驗室」，為南



劉清泉醫師、林奏延醫師與各國專家制定WHO腸病毒臨床標準處置流程（2010）

部地區患者服務。2009年11月14日，成大醫學中心與國家衛生研究院協助成立的越南胡志明市第一兒童醫院臨床病毒實驗室正式啟用，讓越南的腸病毒防治更上層樓。

成大醫學中心腸病毒團隊的努力讓全世界看到了

過去十多年來，成大醫學中心研究團隊針對致病機制、病毒學以及臨床處置進行系列研究，已成為世界上此領域的主要研究群。成大研究團隊在劉清泉教授的領導下，主要成員包括王世敏醫師、黎煥耀教授、蘇益仁

教授、王貞仁教授、余俊強教授等人，自1998年至今亦發表超過五十篇國際期刊論文。而其中劉清泉教授、黃朝慶教授與王貞仁教授更是名列於世界首屈一指新英格蘭醫學雜誌 (New England Journal of Medicine) 的作者。

成大醫學中心——令人驕傲的台灣公衛大使

多年來成大腸病毒團隊積極參與國際事務，包括參加亞太經合會 (APEC) 舉辦之腸病毒研討會，赴越南進行臨床經驗分享，制訂診



斷與治療準則，建立雙邊研究合作計畫，訓練越南臨床醫師及研究助理病毒培養檢驗技術，協助當地病毒培養實驗室之建立。並進行 Milrinone 治療腸病毒 71 型引發肺水腫的臨床試驗，發現治療病患的死亡率顯著降低。此結果對於確立腸病毒重症治療的準則有相當大的幫助。

外並赴美國、中國、印度、韓國國際會議分享臨床經驗。並和西太平洋地區國家新加坡、馬來西亞、澳洲、越南等國代表共同制定世界衛生組織手足口症診斷與治療準則，籌辦國際研討會。在世界衛生組織準則中，臨床標準處置部份所引用的研究論文，近三成來自成大醫學中心團隊，這種難被忽視的學術實力，著實令人感到驕傲。

**榮獲 2010 國家生技醫療品質獎
醫院特色專科組銅獎 持續守護兒童健康**

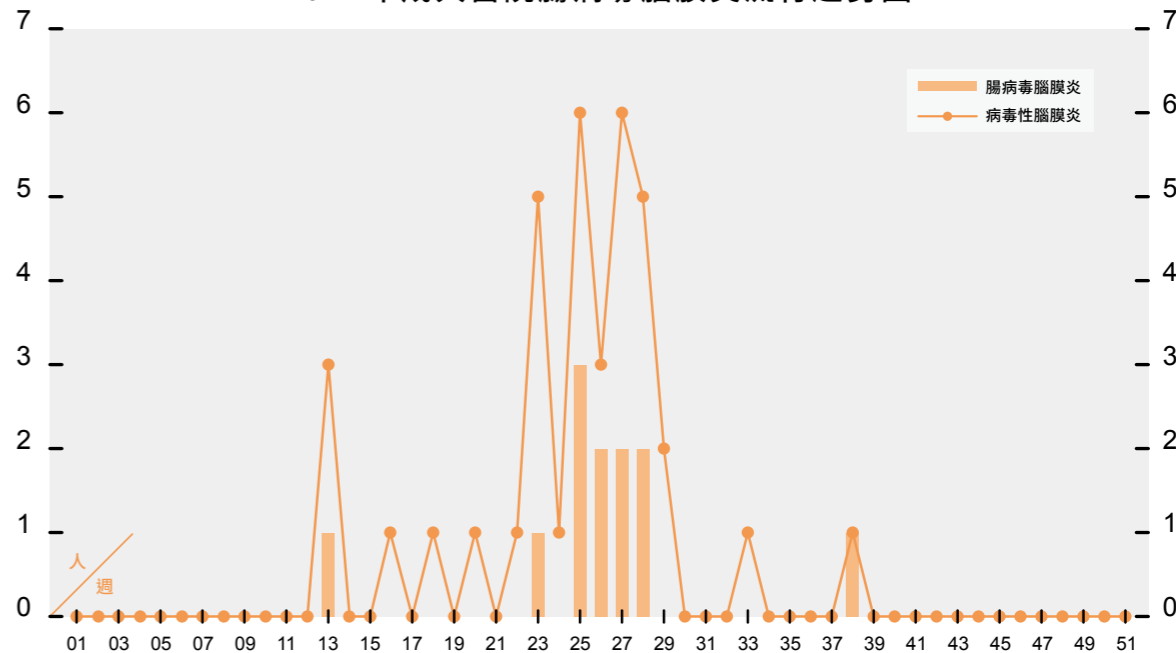
小兒部腸病毒照護團隊更於 2010 年以「卓越腸病毒團隊：從病毒確認到臨床診治與社會分享」為主題，在強敵環伺下勇奪號稱台灣醫界奧斯卡獎 - 國家生技醫療品質獎醫院特色專科組銅獎，照護成果更獲『TOP 醫療在台灣』(ISBN：9789868015050)一書收錄，代

表社會各界對成大醫院兒童健康維護、治療與照護持續努力之肯定。

2011 年南台灣爆發無菌性腦膜炎流行 (如下圖)，本院團隊亦迅速確診為科沙奇 A9 型病毒感染，並提供完整之治療與追蹤服務，所有 37 位病童在本團隊的照護之下均順利治癒出院。

2011-2012 年再次爆發腸病毒 A71 型流行，本院團隊再次擔負兒童守護者之任務，照護數十名 (佔雲嘉南地區重症病童數目八成以上) 腸病毒感染併發重症之病童，並提供完整之治療與追蹤服務。另一方面，由劉清泉主任與團隊成員前往台南市其他收治腸病毒感染併發重症病童之區域教學醫院與專責醫院進行實務討論與指導。近來國際間陸續發生腸病毒 D68 型的案例，國內 2017 年累計 13 例腸病毒併發重症病例，而腸病毒 D68 型佔了其中 4 例；由此證明腸病毒 D68 型不可忽視；成大團隊對此疫情相當重視，並再次肩負起腸病毒 D68 型重症病童之照護，亦將以繼續教育方式與各專責醫院及基層醫療院所分享 D68 型個案病例照護實務經驗，期許全體兒童能因著成大醫院的努力，擁有免於腸病毒威脅的快樂童年。

2011年成大醫院腸病毒腦膜炎流行趨勢圖



成大醫學中心腸病毒團隊十多年來的主要成就

- * 首先確認腦幹為腸病毒 71 型感染之標的器官
- * 訂定腸病毒 71 型腦幹腦炎之臨床分級
- * 確認腸病毒 71 型感染之流行病學表徵與趨勢
- * 確認細胞激素致病機轉與其細胞免疫力參與腸病毒 71 型腦幹腦
- * 建立腸病毒 71 型腦幹腦炎併發重症之治療方式
- * 確認腸病毒 71 型腦幹腦炎病童長期認知與運動功能之癒後追蹤
- * 建立腸病毒 71 型感染動物模式以進行致病機轉與治療方式研究
- * 發現小鼠動物模式中確認減毒腸病毒 71 型與科沙奇 A16 型之免疫力可預防腸病毒 71 型感染
- * 完成 1998-2008 年間台灣腸病毒 71 型基因與抗原性演變之動態分析
- * 與越南建立國際合作腸病毒 71 型研究計畫

南臺灣防蚊抗登革的醫療重鎮： 成大醫院

感染管制中心 / 吳宛靜 柯文謙

護理部 / 葉俊吟 柯乃熒

小兒部 / 何宗憲 劉清泉

疫情爆發期，除了登革熱，還是登革熱

2015年台南登革熱疫情來得又快又急，比起2014年高雄，爆發速度快2-3倍，而台南大型醫院不多，很快各醫院常規醫療工作受到衝擊。首當其衝的成大醫學中心，急診、門診人數大量暴增；急診單日人數高達450人次，其中近190人因登革熱來就醫。感染科門診單一診次，最高有100多位民眾就醫，幾乎都是登革熱病人。大量門診患者，幾乎癱瘓登革熱返家自我照顧的民眾衛教工作，醫院同仁絞盡腦汁準備各式衛教單張、候診間也重覆進行團體衛教、播放衛教影片、甚至主動電話追蹤等，維護台南市民在嚴重疫病時期的優質醫療照護。至於急診設立急門診協助分流，內科和家醫科醫師接力支援，從各病房機動調動護理師至急診支援，病房和加護病房不斷入住登革熱急重症病人，高峰期有160位登革熱住院病人，病床掛上各式蚊帳，防疫物資調度、人力不足，第一線醫療人員忙碌情形前所未見。除診治登革熱

外，成大醫院更背負減少嚴重登革熱病患死亡率的醫療責任，感染科與感染管制中心協同動員，迅速提供院內員工教育訓練，彙整院內醫療共識；與衛生機關、疾管署合作舉辦重症病例、死亡病例討論會等，提供最新治療經驗，提升台南醫院診治登革熱能力。經由這次大規模疫情的考驗，見證成大醫院的社會重擔，也激發出成大醫院醫療動能和潛力。

成醫登革熱防疫團隊因應而生

鑑於2015年台南地區登革熱疫情爆發，危及民眾生命安全且大幅降低城市生活品質，本校柯文謙教授與柯乃熒教授組成跨領域防疫團隊，結合電資、理工、醫學等學者，於科技部補助下執行「建立預測及決策支援登革熱疫情巨量資料平台」計畫，根據不同防疫階段，發展以網頁為基礎(web-based platform)結合地理資訊系統，建立視覺化平台，成為即時、便利、行動的疫情決策輔助系統。團隊整

圖一：左2008年成大醫學院微免所黎煥耀教授主編的「Dengue Disease」，右2016年微免所林以行教授主編的「登革熱的台灣經驗：從流行病學及臨床到基礎科學的新視野」



合2015年台南登革熱流行後期血清學調查、政府資料開放平台登革熱疫情資訊、台南市政府資料開放平台、登革熱疫情調查資料、成大醫院臨床登革熱病人特性與實驗室檢驗值等異質資料，發現高齡、通報時症狀較不典型及有糖尿病、慢性腎臟疾病或過去曾中風者，其死亡與入加護病房的風險較高，需要特別小心。此外，研究也發現2015年台南登革熱流行熱區之登革熱血清盛行率皆高於實際通報值，顯示社區中存有極高之無通報比例，可能間接導致疫情擴散，推論該年疫情的實際流行程度比僅依照通報個案來衡量其流行狀況來得更為嚴重。團隊研究結果強調潛在傳染病例的發掘，即早通報與治療的重要性。跨領域防疫團隊以巨量資料、物聯網、及人工智慧等技術進行登革熱之科學防疫，期望未來達到即時且有效預測疫情趨勢變化，及預測傳染病群區域，提早偵測高風險區域，精準介入防疫措施區域，避免疫情擴散或爆發，有效運用有限防疫資源。

從兩本書看成醫登革研究成果

成大醫院在歷次登革熱流行，均肩負守護民眾健康天職，不但累積登革熱預防、治療及照護臨床經驗，亦和成大醫學院登革研究團隊並肩作戰，持續致力於登革熱臨床和登革病毒研究。

就從兩本登革專書談起成醫十年來的登革研究進展。左邊是2008年成大醫學院微免所黎煥耀教授主編的「Dengue Disease」(ISBN 978-81-308-0290-9)，是台灣第一本登革熱英文教科書，共同作者包括本院劉清泉主任、王世敏醫師等專家，它代表1996-2008年間成醫登革研究的貢獻。此外，2008年1月美國感染症期刊(American Journal of Infectious Disease)登革專輯內11篇文章，均來自成醫登革研究群。嗣後2013年生物醫學期刊(Journal of Biomedical Science)登革特輯，發表六篇期刊論文，其中五篇被列為高度點閱文章(highly accessed papers)。



圖二：傳染性疾病及訊息研究中心揭牌儀式合影

右邊是 2016 年微免所林以行教授主編的「登革熱的台灣經驗：從流行病學及臨床到基礎科學的新視野」(ISBN 978-986-04-8675-9)，是第一本中文科普登革專書，共同作者包括本院劉清泉主任、何宗憲醫師等；將登革熱複雜病情變化及處置要領，簡化為一首七言律詩『登革熱心法』：“發燒六天分兩波，皮疹常在危險後，血中病毒初五天，疑有登革驗血球。登革治療有撇步，輸液限量不過多，非到必要勿輸血，體液自會重吸收。”，台南市衛生局(2011)與科技部(2016)將其製成滑鼠墊，方便醫療院所置於診間旁，發揮臨床提醒功能。

2014 年應邀執筆電子版登革教科書(Dengue fever: transmission, diagnosis & surveillance", edited by Jamie Whitehorn and Jeremy Farrar, Future Medicine Ltd. ISBN: 978-1-78084-384-1)，章節主題

為”Lessons learned from dengue - Focus on Taiwan”，將台灣經驗介紹給全世界相關領域的臨床和研究工作者。

2011 年在教育部『邁向頂尖大學計畫』資助與張文昌院士、賴明詔院士、及蘇益仁教授協助下，由黎煥耀教授創立傳染性疾病及訊息研究中心(Center of Infectious Disease and Signaling Research; 圖二)，歷任中心主任包括賴明德教務長、林以行特聘教授、吳俊忠院長與現任張俊彥院長等，成員涵蓋成大醫學中心臨床與基礎感染症專家。近年與東南亞登革疫區國家：泰國、越南、馬來西亞、新加坡、斯里蘭卡等地醫療與研究機構，建立長期合作模式。

2017 年成大登革研究團隊舉辦新興及再現性感染性疾病工作坊，邀請東南亞登革熱研究學者於成大與會，透過多邊研究成果分享，

表一：成大登革研究團隊近年重要成果與貢獻

1. 發現登革病毒分泌型非結構性蛋白 NS1 的新穎致病角色及機制。
2. 破解病毒逃脫機制：病毒藉由囊泡感染細胞的方式，有利於病毒逃脫抗體清除，引發細胞自噬作用與病毒複製有關連。未來可發展抑制病毒藥物。
3. 發現登革病毒會感染造血幹細胞，持續探討病毒感染造血幹細胞，在出血性疾病關聯性。
4. 以不會引發自體免疫及抗體增強作用(ADE)的重組 DJ NS1 蛋白質(獲臺灣、美國、歐盟專利)，設計新穎登革疫苗。
5. 製備登革病毒非結構性蛋白 NS1 單株抗體：在細胞及動物模式均可提供保護力(獲 NRPB 自 2014 年起計畫補助和臺灣專利，國際專利申請中)。
6. 快速診斷方法：NS1 單株抗體特性，用於早期診斷登革感染，甚至預測嚴重登革出血高風險族群。(2014 年起獲 NRPB 計畫補助；臺灣和國際專利申請中)。
7. 確認登革病毒蛋白轉譯後修飾與登革病毒複製的關聯性。
8. 研發新抗病毒小分子藥物，動物模式確認其效果。
9. 發展新登革病毒小鼠模式，探討致病機制與治療策略(自 2016 年獲科技部臺灣重要新興感染症專案研究群體計畫補助)。

了解各國研究趨勢；並介紹成大醫院如何因應登革熱爆發時病患分流和預防院內感染策略，展現台灣登革熱研究潛能；媒合與會學者與台灣流行病學、重症照護、致病機制、抗病毒藥物及疫苗優化之學者，建立雙向或多向合作，在此概念下成立東南亞登革熱研究委員會，促使東南亞登革熱研究平台成立。

2014 年和 2015 年分別在高雄和台南爆發嚴重登革熱，台南疫情尤其嚴峻。成大登革研究團隊利用對抗登革病毒非結構性蛋白 NS1 單株抗體，檢驗病人血中 NS1 抗原與凝血酶複合物，進行登革感染快速診斷，敏感度優於市售登革 NS1 檢驗試劑；此一新穎試劑已獲專利。目前已完成快速檢測試劑初步測試，成效良好；期待提供臨床經濟且準確登革快速檢驗試劑，達到早期診斷、早期治療目的。

2015 年底全球唯一多國上市的登革疫苗，被指出有安全疑慮：製造商分析 6 年臨床試驗數據，發現該疫苗在曾感染登革熱患者產生持續保護作用；從未感染登革熱患者，接種後可能引發更嚴重病症。鑒於登革疫苗研發，將受阻於免疫反應，成大團隊已釐清登革病毒感染機制：登革病毒感染會引起自體免疫反應。目前已研發高分子型奈米複合物包裹修飾過登革病毒 NS1 的新穎疫苗，配合致病機制瞭解及小鼠疾病模式測試，預期完成臨床前的可行性試驗。未來將在已累積的基礎研究成果(表一)，以校際與國際宏觀視野，透過深入整合，持續登革病毒臨床、基礎研究及疫苗藥物研發；經由剖析南臺灣登革熱流行病學特點，提升醫療照顧效益，積極培育對登革病毒有研究熱忱新世代人才，運作東亞登革防疫研究平台，為將來登革疫病提供防疫策略和準備。

醫療無國界

成大醫院國際醫療

國際醫療中心 / 許以霖



國立成功大學醫學院附設醫院於 2007 年開始積極推動國際醫療合作及國際人道援助。早期由本院秘書室統籌，並結合各相關醫療部門與行政部門共同規劃合作，開拓了非洲馬拉威、肯亞、印度、尼泊爾等國家之醫療衛生合作計畫。為整合並協助院內各科部之國際醫療衛生合作案，2011 年 8 月 1 日成立「健康與國際醫療中心」，負責本院國際醫療合作、人道救援與健康檢查管理業務。

有鑑於本院推動國際醫療衛生合作及人道援助的業務已逐年穩定發展，且規模亦逐年擴張。為有效整合各項醫療衛生及人道救援計畫，及與各合作國家有更密切之溝通平台及機會，同時培養台灣醫療人員具有國際衛生經驗及人道關懷精神，在本院楊俊佑院長大力支持下，於 2015 年 8 月 1 日正式成立「國際醫療中心」。該中心係為推動國際衛生合作，並有效拓展國際援助任務與交流參訪訓練而建立，專責本院國際合作、國際醫療及健康促進之業務。

每年透過各項國際醫療衛生及國際援助活動，邀請院內人員共同參與培育並厚植醫療衛生人才，期使透過醫療外交，增加台灣在國際間的能見度；同時，協助各合作國家提升其醫療品質。期間已經歷逾十年之久，除每年皆獲得衛生福利部及外交部委託辦理、





補助辦理相關醫衛交流合作計畫外，亦榮獲衛生福利部頒發 2104 年「協助辦理國際醫衛合作及人道救援計畫」感謝獎牌、台南市衛生局 2015、2016 年度醫院督導考核「國際醫療服務獎」。

國外合作單位對於本院所提供之協助皆表讚揚，如：2009 年於肯亞召開血液透析機捐贈儀式及記者會，並協助肯亞培訓透析護理人員。2013 年肯亞護理公會於會刊刊載本院協助肯亞護理人員來台訓練情形。2015 年協助緬甸醫學會申請加入亞洲急診醫學會 (Asian Society for Emergency Medicine)，首次申請即獲得所有會員國之支持與肯定。2016 年協助肯亞規模最大的公立醫院 Kenyatta National Hospital (肯亞塔國立醫院) 開發及設置醫療檢傷資訊系統，這也是肯亞全國第一套醫療檢傷系統；與肯亞護理學會合作辦理成果發表，獲肯亞媒體記者的訪問，亦刊登於當地報紙。2017 年於印尼辦理國際研討會，共計有口頭論文發表 102 篇，



海報發表 40 篇，並獲印尼當地媒體報導。

2016 年 9 月行政院宣布「新南向政策推動計畫」正式啟動。然而本院長年致力於國際醫療合作的國家包括：緬甸、越南、泰北、印度、尼泊爾、孟加拉、肯亞等國，早已默默於新南向國家耕耘多年。除開辦醫療教育訓練、國際研討會外，並遴選醫護人員到本院接受專業教育訓練、積極邀約合作國家官員及專家學者到台灣交流參訪；另為配合政府之新南向政策，本院國際醫療中心於 2017 年更承接衛生福利部、外交部所委託辦理之「推展新南向衛生醫療合作計畫」，研擬多項醫療衛生計畫於緬甸、印尼、越南等國向下扎根，透過雙方彼此交流，建立互助互惠的合作契機。

「善盡社會責任、推動國際醫療援助」是成大醫院年度策略目標之一，本院國際醫療中心責無旁貸，除了配合台灣政府機關以醫療外交拓展國際能見度，協助合作國家全面



提升其醫療衛生品質更是首要任務。透過國際間合作，以建立夥伴關係，達到探尋合作、投資機會；及開創合作計畫，促進國際交流。期使透過國際合作，邀請更多夥伴加入，促使雙方建立長期合作之夥伴關係。將需求及資源透明化，尋求可靠的合作夥伴，達到資源共享之目的。透過台灣先進的醫療衛生水準，及專業醫護人員的技術，協助合作國家培育醫療衛生人才，提升我國在國際間的能見度，進而達到世界衛生組織 (WHO) 「永續發展目標」之強化及增進永續發展的執行方法及全球夥伴關係的目標。

醫療無國界，本院長期致力於推動國際醫療及人道援助，雖所合作之國家皆非台灣的邦交國家，對於其政局動盪不安、職務經常輪替更是常見的事情。我們依舊突破重重政治因素等難關，獲得與該國政府單位合作機會，終能引入台灣的醫療衛生經驗，協助該國逐年蛻變。未來，本院仍將秉持著人道關懷的精神，持續協助合作國家培訓醫療人員，

逐年改善當地及提升醫療品質。除了推動醫藥衛生國際化之外，亦將積極拓展國際醫療合作及人道援助的新頁，透過提供國際衛生醫療人力資源，以發揚台灣專業醫療技術，可為國際社會貢獻己力，改善醫療環境及品質，推展國際化醫療服務，促使台灣成為國際不可或缺的夥伴，亦讓全世界看見台灣在醫療技術及水準的堅強軟實力。

除了國際醫療衛生活動及國際援助外，本院國際醫療中心亦積極建置文化友善醫院。有鑑於外籍人口年年攀升，針對這股新崛起的台灣新力量，積極打造友善就醫環境，藉以提升外籍病人就醫品質，提供國際人士就醫的友善環境。現以提供外語化就醫環境為主要執行重點，包括：外語網站架設、外語化文件、外語標示、建置東南亞商品及清真食品專區、規畫穆斯林祈禱室等各項措施，推動醫療服務國際化，建置外籍人士滿意的友善醫療環境。未來，朝向促使台灣友善醫療環境能在國際間發光發熱向前邁進。

南向國際醫療合作和學術研究經驗談

從越南胡志明市第一和第二兒童醫院到胡志明市兒童醫院

小兒部 / 劉清泉



圖一、2001-0316-Dr. Halstead(左三)與成大登革熱團隊老師合影。



圖二、2001-0416-黎煥耀教授(右二)和我首次拜訪越南胡志明市第一兒童醫院，左一 Dr. Lan，左二 Dr. Halstead。

過去 17 年來我們的南向國際醫療合作和學術研究從越南開始，逐漸拓展至泰國、馬來西亞、印度、菲律賓等國，本文主要針對和越南的國際醫療合作和學術研究經驗和大家分享。

2001 年 3 月 16 日國際級登革熱病毒研究大師 Dr. Scott B. Halstead 到成大參訪，他當時是「美國在華醫藥促進局」(American Bureau for Medical Advancement in China, ABMAC) 會長 (2003 年 9 月 ABMAC 結束)，更重要的是他為登革出血熱致病機轉“抗體依賴增強”(antibody-dependent enhancement, ADE) 理論的創始者，在國際登革熱研究具有崇高地位。到成大醫學院除了代表 ABMAC 訪查外，另外就是和成大登革熱病毒研究群座談 (圖一)，並且幫忙牽線促成與越南胡志明市第一兒童醫院合作研究

登革出血熱致病機轉。

2001 年 4 月 14~16 日首度拜訪越南胡志明市第一兒童醫院，黎煥耀教授和我由高雄出發，Halstead 由美國飛往越南會合，並在他引薦下與越南胡志明市第一兒童醫院登革出血熱科 (Department of Dengue Hemorrhagic Fever) 的主任 Dr. Lan (Nguyen Trong Lan) 和他的得意門生 Dr. Hung (Nguyen Thanh Hung) 會面並參訪第一兒童醫院 (圖二)，短短的 3 天我們達成多項共識及協議，其中最重要的是雙方互訪及研究合作，也開啟成大登革熱感染研究群的新紀元。這次越南首行，我和黎教授兩人合計費用約新台幣 4 萬 5 千元 (自費)，證明不必花大錢也可進行國際合作研究。

2001 年 10 月底，Dr. Lan 和他的高徒



圖三、2001-1031-Dr. Lan(右二) and Hung(左一)拜訪成大醫院葉純甫院長。

Dr. Hung 到成大參訪 (圖三~四)，2002 年 4~6 月 Dr. Hung 來成大黎教授實驗室進行 3 個月登革出血熱致病機轉研究，主要針對嬰兒期幼兒感染到登革熱時導致出血熱的致病機轉研究，並比較嬰兒和成人期感染之差異。這篇研究相當重要，發表於 Journal of Infectious Diseases (JID 2004;189:221-32.)，Dr. Hung 也因此獲得博士學位。

值得一提的是幕後支持 Dr. Hung 來台研究經費的國家衛生研究院臨床組蘇益仁主任，透過統一企業高鴻恩總裁的資助，使後續和越南的合作計畫由點擴大為面。2005 年元月越南第一兒童醫院醫師拜訪成大醫院洽談合作訓練事宜 (圖五)，促成後來第一兒童醫院小兒心臟科和心臟外科團隊到台南成大醫院接受為期 6 個月的開心手術相關訓練，終於

成功開展該院的小兒開心手術，目前已成功完成數千例的小兒心臟手術。

在國家衛生研究院臨床組主導及經費贊助下，除了登革出血熱致病機轉研究外，我們增加了 EBV 病毒感染導致病毒吞噬症候群 (VAHS) 的研究，及腸病毒 71 型重症臨床治療的前瞻性研究和培訓當地臨床病毒室人才，此為國衛院、成大和越南合作的 3 年國際合作研究計畫，前後共兩期 6 年。2009 年 11 月 11 日胡志明市第一兒童醫院病毒室落成紀念，開啟後續兒童醫院病毒分離培養的能力，也為後續腸病毒臨床試驗鋪路 (圖六~七)。腸病毒 71 型重症使用 Milrilone 治療的 3 年臨床試驗成果，已發表於 2013 年 7 月 Critical Care Medicine (Crit Care Med 2013;41(7):1754-60.)。



圖七、2009-1111- 越南胡志明市第一兒童醫院病毒室落成紀念。

我在小兒部主任第二任內 (2008-2011)，每年派第三年住院醫師到越南胡志明市第一兒童醫院進行 2 星期交流觀摩學習 (圖八)，頗受住院醫師的喜愛，也擴展他們的國際視野，前後共有 12 位住院醫師受惠。林炳文院長對於年輕醫師之培育不遺餘力，鼓勵他們出國進修及國際交流，在我擔任小兒部主任最後一年 (2011 年)，為了持續資深住院醫師至越南進行交流的經費向林院長請求協助，林院長除了接見住院醫師瞭解情況外，鼓勵他們，

和他們合照，並答應籌經費補助，實現他們出國交流的願望 (圖九)。

近 10 年來，我幾乎每年都會到越南胡志明市第一兒童醫院拜訪交流，Dr. Hung 已從登革出血熱科主任、副院長到榮升第一兒童醫院院長 (圖十)。2016 年 7 月 19 日我們更進一步去拜訪胡志明市第二兒童醫院並洽談合作事宜，該醫院建於法國殖民時期，深具法國建築風格，院區綠色隧道可讓許多病童及



圖九、2011-0121- 林炳文院長接見並勉勵小兒部推派前往越南胡志明市第一兒童醫院進行國際交流的第三年住院醫師會後合照留念。



圖十一、2018-0329 胡志明市兒童醫院感染科主任 Dr. Nam(右二)拜訪成大醫院小兒部劉清泉教授門診。

家屬心境變好。後來第二兒童院的 Dr. Nam Nguyen 轉到 2016 年年底新落成的胡志明市兒童醫院擔任感染科主任，又繼續和我們進行國際合作，2018 年 3 月 29 日 Dr. Nam 拜訪成大醫院，洽談成大醫院和胡志明市兒童醫院雙方合作事宜 (圖十一~十二)

2016 年 5 月蔡英文總統就任後，高喊「新南向政策」，期望深化政經文化及教育雙向交流與合作，南向國際合作研究已成為各研



圖十、2016-0718- 黃美智教授 (前右二)、何宗憲醫師夫婦和本人拜訪胡志明市第一兒童醫院，Dr. Hung(中間)已升任院長 3 年。



圖十二、2018-0329 胡志明市兒童醫院感染科主任 Dr. Nam(左三)拜訪成大醫院楊俊佑院(右三)長後留影。

究型大學之新顯學。但如何生根、達到合作研究的成果卻不容易，我想牛津大學在胡志明市熱帶病醫院研究中心的模式才是我們值得學習的生根之道。我們很幸運在和越南胡志明市第一兒童醫院合作之過程有許多高人的幫忙，Dr. Halstead 的牽線，黎教授的熱誠及堅持，加上蘇益仁教授的經費籌募和國衛院的經費支持及人力支援，透過互信互利的教學、研究與臨床服務之整合性合作交流模式才可能長久生根和開花結果。

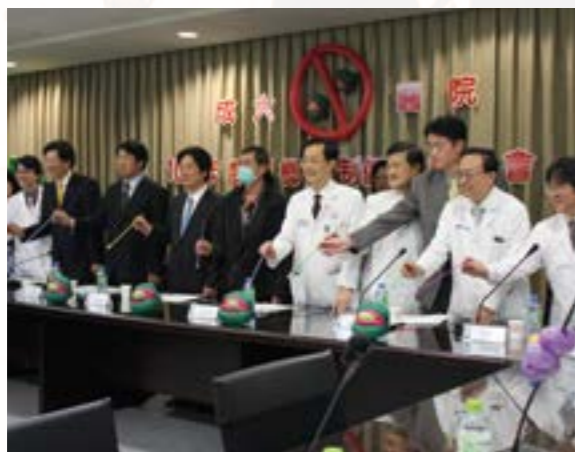
國家癌症中心 卓越之路

癌症中心 / 蔡森田

癌症一直位居我國人死因首位，因此國內各大醫學中心皆將癌症列為重點工作，成大醫院每年門診、急診及住院癌症人次可高達百萬。基於積極提升南部癌症醫療照護品質的自我期許與國家級醫學中心的社會責任，本院成立癌症中心，旨在提供以病人為中心之整合性癌症治療模式，落實癌症病人診療、照護、教學與研究，致力於發展最新、最適切之癌症治療照護策略，尋找本土癌症危險因子，推廣癌症預防，並維持癌症病人治療及存活生活品質。

成大醫院的癌症中心起步於1996年，正式成立於2003年為本院一級中心單位，經歷林炳文副院長（時任）、蔡森田副院長（時任）、周振陽教授與蘇五洲教授帶領運作，承接行政院衛生署國民健康局的「癌症防治中心計畫」、「全面提升癌症診療品質計畫」，建立六大腫瘤（口腔癌、乳癌、肺癌、肝癌、大腸直腸癌、子宮頸癌）多專科醫療團隊，並首創國內六大腫瘤個案管理護理師照護模式。並成立院級癌症醫療品質委員會，負責全面監督院內癌症診療照護品質。





癌症中心各項品質提升工作蓬勃發展，2005年構建癌症診療資料庫系統，配合國家政策進行癌症個案資料登錄，並收集相關診療資訊，每年編輯「癌症年度照護成果報告」呈現本院的成果與檢討。2006年全國首創化學治療單位認證，以標準程序確保工作團隊與癌症病人治療安全。2007年「成大醫院及國家衛生研究院合作病房」揭牌並簽訂合作計畫，促成成大醫院腫瘤團隊與國衛院癌症研究團隊的結合。2008年接受行政院衛生署國民健康局舉辦之首屆「癌症診療品質認證」，獲認證為癌症診療品質A級。2009至2010年為本院癌症診治規模快速發展的時期，相繼成立新癌症團隊、資源服務中心、病友志工隊、癌症篩檢小組，並搬遷新大樓啟用「癌症多專科整合門診」。在2011年12月8日由兩院院長及中央研究院院士共同完成「國立成大醫院及國家衛生研究院-國家癌症中心」揭牌儀式，國家癌症中心正式開始運作並朝向組成堅強癌症研究團隊，共同致力推展並提升台灣癌症臨床研究與病人服務的目標。

癌症中心一路走來亦有不少獲獎紀錄，2006年以「護理角色之拓展-腫瘤個案管理師」獲得國家品質標章暨國家生技醫療品質獎護理特色專科組銅獎(金、銀獎從缺)；2007年獲國民健康局舉辦的癌症防治中心-全面提升癌症診療品質認證計畫之標竿選拔「個案管理師」優等獎；2011年本院癌症資源服務中心榮獲「100年度癌症資源單一窗口服務-卓越獎」；2012年國民健康局100年度「癌症防治績優醫

院」口腔癌生命搶救王第四名、台南市政府衛生局「30歲以上6年未做抹片婦女HPV採檢服務績效優良。

癌症中心運作至今已十四個年頭，為院級癌症醫療品質委員會與癌症篩檢推動委員會之主要執行單位，協助各工作小組推動各項癌症品質提升任務，包括癌症醫療品質稽核小組、癌症品質指標暨存活率檢討改善小組、癌症病歷書寫品質提升小組、癌症資料庫管理小組、化學治療安全小組、抗癌藥物處方審查小組、解剖病理品質提升小組、癌症影像診斷品質提升小組、癌症個案管理小組與緩和療護推動小組，每年度選取癌症醫療品質重要議題進行改善策略檢討。而目前本院共有十二大癌症多專科醫療團隊(頭頸癌、乳癌、胸腔腫瘤、食道癌、肝癌、大腸直腸癌、婦癌、上消化道癌症、泌尿道癌、血液腫瘤與內分泌與兒童癌症)，固定舉行多專科團隊會議討論困難個案，以團隊力量解決臨床上的問題，並每年產出癌症診療指引共識，本院每年有約4500位的新診斷癌症病人，由個案管理師協助臨床診治協調服務與追蹤。

本院具有完整的腫瘤內外科、放射診斷科、病理科、腫瘤放射治療科、安寧療護科、個案管理師、癌症登記師、腫瘤營養師、腫瘤心理師、復健師、社工師、癌症流行病學科、基礎研究員等，成大醫院與國家衛生研究院合作之「國家癌症中心」可落實癌症病人的治療照護與研究同步並進，身為南部地區之國家級癌症中心，本院期許能持續以專業守護癌症病人。



十年成就 尖端醫療科技

126 7 與 30：
成大醫院失智症中心

神經部 / 白明奇

130 成大醫院中風中心

神經部 / 陳志弘

132 先天性及結構性心臟病
心導管介入治療小組

小兒部 / 王玠能 謝旻玲 吳俊明

134 經導管主動脈瓣植入術

內科部 / 劉秉彥 李政翰 外科部 / 羅傳堯 蔡孟達

138 因為有愛 永不放棄
成大醫院肺高壓團隊

內科部 / 許志新

142 十年磨一劍 曙光終乍現
胰腺生機

外科部 / 沈延盛

146 中低位直腸腫瘤
免除永久人工肛門治療經驗

大腸直腸癌多專科整合團隊 / 詹仁豪 李政昌

150 幽門桿菌致病因子、抗藥性與
胃癌前病變長期追蹤

小兒部 / 楊耀榮 內科部 / 許博翔

154 追逐創新科技，精緻放射治療

放射腫瘤部 / 吳沅樺 陳海雯

158 肝炎聖戰
從臨床服務進入學術研究的殿堂

內科部 / 張定宗

160 回首過去，展望未來
臨醫中心

臨醫中心 / 沈延盛

164 電腦輔助設計之
顱顏面塑形手術

外科部 / 李經維

168 達文西機器手臂手術系統

泌尿部 / 歐建慧

172 以超音波引導之微創手術

骨科部 / 吳柏廷 周一鳴

176 全國首創
「傷口聯合門診」十年有成

皮膚部 / 徐慈謙 王德華 外科部 / 潘信誠

180 成大醫學中心領航
開啟大台南睡眠醫療發展新境界

睡眠醫學中心 / 林政佑

184 成大醫院人體器官保存庫

外科部 / 王姿尹 陳琮琳

188 成功助孕聯盟

婦產部 / 陳鈺瑩 洪貴香 吳孟興

192 成醫有愛、看牙無礙
「成大醫院 特殊需求者牙科示範中心」簡介

口腔醫學部 / 郭玟婷 許修銘 莊淑芬

194 成大醫院代管
臺灣國家眼庫南區辦公室成立沿革

眼科部 / 黃奕勳

7與30

成大醫院失智症中心

神經部 / 白明奇

成大醫院失智症中心 (Alzheimer's Disease Research Center, ADRC) 創立於2011年2月16日，是國內第一個國立級的失智症中心，除了三度榮獲國家品質標章 (Symbol of National Quality, SNQ)、首創失智照護諮詢門診、籌組與運作台南失智研究聯盟 (失智症專科醫師)、承接並主持衛生福利部台南市失智症共同照護中心計畫之外，也擔負起跨領域失智症知識的傳授與對社會大眾宣導正確失智防治良方的重大責任。

每年舉辦的成大校慶「關懷失智電影周」以及每月舉辦的「失智症個案討論會」已經蔚為風氣，發行彩虹雙月刊 (封面為賴清德院長題字) 更是受到病友們的好評，由本中心所醞釀、發展的台南失智照護模式受到中央政府的重視，成為全國失智共同照護中心的核心理念，本中心的網頁更是內容豐富，一直有高人氣的點閱率，本中心新創的「失智照護諮詢門診」獲得健保署青睞，成為健保給付項目。

成大醫院失智症中心成立 (2011.02.16)。





成大醫院失智症中心成員合影於日本熊本大學 (2011.02)。



成大醫院失智症中心成員於座談會後合影 (2011.05)。



賴清德市長為「彩虹雙月刊」題字 (2013.09)。



成大醫院失智症中心成立三周年於大使餐廳合影 (2014.02)。
成大醫院失智症中心成員合影於日本熊本城 (2014.03)。



國家品質標章 SNQ



2014 年 醫療院所類 / 醫院特色醫療組 彩虹氣球：失智者的天空	2015 年 醫療院所類 / 醫院特色醫療組 跨領域失智症照護：喚醒、陪伴、探索	2016 年 醫療院所類 / 醫院社區服務組 失智防治 6+6，成大攜手熱蘭遮
--	--	---

成大醫院失智症中心三度榮獲國家品質標章。

本中心最令人津津樂道的是 2011 年與 2014 年兩度參訪日本熊本大學、簽訂熊本大與成大醫院合作備忘錄，提供失智照護專業人員及醫學生海外見習的機會。同時，與熱蘭遮失智症協會共同運作，搭建大台南失智照護的大網絡。

成大醫院失智症中心的成員表現不俗，有學會理事長、協會理事長、學系主任、醫學院副院長、教育部司長、研究所所長等，更培養許多優秀研究生、暑期研究生以及來自日本、印尼等海外訪問學者。白明奇主任更因長期投入失智防治工作，獲得 2017 年好人好事全國代表「八德獎」，獲邀請拜會總統府與行政院，

接受副總統與行政院長的肯定與各界表揚。

持續銜接長照資源，打造完整失智症轉介及治療共通圈，讓台南成為失智防治模範市；活化成大醫院失智病房專區、對老人（高齡）醫院有實質貢獻，是未來本中心繼續努力的方向。更希望能發展失智症相關學術研究，完成學術、治療並進之目標。

2018 年是成大醫院創院 30 周年，也恰好是本中心成立七周年，楊俊佑院長特別提供珍貴的門診大樓 2F 空間作為「失智症門診專區」；未來，每天將有神經與精神專科醫師提供失智症診療服務，這真是成大醫院病友之福。



圖 4



圖 1

圖 2

圖 3

成大醫院 中風中心

神經部 / 陳志弘

腦中風是造成台灣民眾死亡及殘障的主要疾病之一，近年來在醫學的不斷進步中，於急性中風的診斷工具及治療上已經有所突破。關鍵在於中風發生時能否把握黃金時間，盡速送至具有處理急性中風能力的醫院並給予及時診斷與後續的正確醫療，這不僅關係到病人將來的存活，甚至是病患身體功能是否能順利恢復的重要關鍵。

圖 1 2008 年 5 月 9 日中風中心正式揭牌，由右至左為神經部黃文柱主任、陳志鴻院長、中風中心召集人陳志弘醫師，神經外科洪裕昌醫師，護理部吳家榛護理長，復健部官大紳主任。

圖 2 2011 年 4 月 8 日海外參訪前拜會林炳文院長。
前排由右至左為放診部莊明宗醫師、神經部賴明亮醫師、林炳文院長、中風中心召集人陳志弘醫師。後排由右至左為袁淑莘研究護士，神經外科黃致遠醫師，神經部宋碧姍醫師、中風個管師蘇倍鈺、神經部謝函潔醫師、護理部楊珍盈專科護理師。

圖 3 2012 年 12 月 18 日臺南市急性腦中風病患轉診制度成果發表記者會，由楊俊佑院長主持（後排左四），敬邀臺南市政府衛生局林聖哲局長（後排中）、臺南市政府消防局洪杰志專門委員（後排右四）及臺南市各急救責任醫院代表。

圖 4 2015 年 3 月 25 日急性腦中風評估緊急醫療系統整合發表會，由蔡良敏副院長主持（前排中）。

年度

2006-2008 年 成立中風團隊

重要事務

成立中風團隊。由神經部腦血管疾患科賴明亮教授領導，整合包括急診部、放射診斷部、護理部、神經外科、復健部等相關科別組成醫療團隊，在急診檢傷初判中風發生時間在 3 小時內，即群呼醫療團隊各科值班醫師，由急診醫師安排相關檢查，放射診斷部實施頭部的掃描之後，立即由神經內科醫師在第一時間接手後續的評估、治療，以爭取搶救的黃金時間。而神經外科醫師則是神經內科醫師背後有力的支援，可以提供必要的外科手術治療。而狀況穩定的病患在急性期就給予復健評估並安排後續復健治療。

2008-2010 年 中心正式運作

(圖 1)

成大醫院中風中心於 5 月 9 日正式揭牌，成為雲嘉南地區第一所中風中心，提供中風病人完整的急診、治療、照護及後續復健的醫療照顧。由於中風病患必須給予衛教、相關個案予以戒菸轉介、照會營養師與藥師，並追蹤病患住院期間檢查及檢驗結果，提醒醫師開立相關藥物，以期提供病患所需之治療，安排復健、轉院及預防中風再次發生，因此院方核准中風個管師一員（蘇倍鈺護理師）加入中風團隊。並於加護病房擴建後給予神經部 5 張床位，紓解了中風病患加護照護床位不足的情況。

2010-2011 年 團隊成長學習期

(圖 2)

林院長指示召集人帶領中風團隊出國參訪學習，10 位成員於 2011 年前往 Singapore General Hospital、新加坡民防局（消防局）及澳洲 John Hunter Hospital，這次參訪收穫豐富。當時參與的年輕團員現已成為中風團隊的主要成員，我們也持續與澳洲學者合作進行急性中風的治療研究。

2011-2017 年 台南中風緊急 醫療整合

(圖 3、圖 4)

成醫中風中心與臺南市政府消防局合作，對第一線的救護員提供一系列中風教育訓練課程，建立「臺南市急性腦中風評估緊急醫療系統」。讓病患在更早的時間送到專責醫院，得到最佳治療。並與臺南市政府衛生局合作、整合轄區內共 13 家急救責任醫院、制定台南市中風病患轉院的作業流程，建立起院際間之合作機制。急性中風治療在近幾年的急重症醫療評鑑下，都有不錯的成果。

2018 年 — 展望未來

2018 年成醫中風中心就成立 10 周年了。展望未來，我們團隊將持續努力，提升照護品質，守護南台灣的民眾健康，提供中風病患最佳的治療與照護。



先天性及結構性心臟病 心導管介入治療小組

小兒部 / 王玠能 謝旻玲 吳俊明

兒童的先天性心臟病治療隨著科技的進步，已由過去開胸式的傳統開心手術演進到微創式的心導管介入治療。隨著時代進步，先天性心臟病兒童長大成人，兒童心臟科的治療已經超越兒童範圍，在成人心臟科的協助下進行成人結構性心臟病的治療包括動脈瘻管關閉、心肌梗塞後的心室中膈缺損關閉、機械瓣膜周邊滲漏的封堵手術等。這些介入治療的進步，使得病患的舒適度與生活品質提升、減少合併症與住院天數，由消極維持生命轉為促進健康發展。為達到「治療先天性心臟病從胎兒到新生兒到青少年及成人期的全人照顧」之目標，兒童心臟科照護團隊結合成人心臟科、心臟外科、影像科及其他相關科部，於 2013 年成立先天性及結構性心臟

病心導管介入治療小組，建立優質的團隊合作與技術創新領先，給予病患整體與持續的照護。

小兒心臟科由吳俊明教授於民國 78 年 7 月創立後，王玠能醫師於民國 84 年訓練完成後升任主治醫師，接續至今共有 10 位醫師完成訓練，謝旻玲醫師也在民國 102 年加入主治醫師陣容，心臟外科由楊友任教授（現已退休）領導羅傳堯主任、甘宗旦醫師、阮俊能醫師負責開心手術部分；新生兒科林永傑醫師專責新生兒介入治療，另外成人心臟科許志新醫師、劉嚴文醫師、陳柏升醫師、李文煌醫師及放射科蔡依珊醫師、麻醉科方詩元醫師是目前團隊的主要成員。

重大成就或獎項

01. 本院在雲嘉南地區唯一有能力執行兒童先天性及成人結構性心臟病心導管介入治療的醫院，接受地區醫院轉診。
02. 接受心導管介入治療的年齡最小有出生才一天的新生兒，年齡最大的有高達 99 歲的老年人，做為心導管後歡度其百歲壽辰。
03. 接受心導管介入治療的體重最輕的早產兒體重只有 478 公克，體重最重的有高達 125 公斤的青少年。
04. 自 103 年起已完成 17 例以心導管方式介入治療關閉極低體重早產兒之開放性動脈導管，最低體重案例為 478 公克，領先世界記錄（目前全世界體重最輕的前四名都是本院手術）。
05. 團隊成員多次受邀前往越南，參加先天性心臟病大會演講、主持、公開手術示範（2013、2015、2016、2017）
06. 最佳心臟病例競賽壹等獎（海峽會姜必寧獎 2013）。
07. 最佳海報獎（亞太兒童心臟 APCCS 2014）
08. 最佳病例競賽冠軍獎（亞太介入 APCASH 2014）
09. 病例競賽季軍獎（亞太介入 APCASH 2016）
10. 最佳病例海報獎（結構介入 CSI 2017）
11. 摘要論文報告冠軍獎（亞太介入 APCASH 2017）
12. 小兒心臟科：[關懷先天性心臟病從胎兒到新生兒成長到青少年的全人照顧] 兩年獲得衛福部兒科急重症獎助計畫（105-107 年度）

對台灣或國際的貢獻

報章媒體報導：2016 年 11 月 29 日及 2017 年 3 月 7 日接受自由時報、聯合報、中華日報、東森新聞報等媒體訪問：極低體重早產兒心導管介入治療的新紀元，發表本院成果。

2006 年接受越南胡志明市第一兒童醫院代訓研究員。

2009 年起接受來自越南、日本、中國大陸病患國際醫療。

2010 年起團隊成員多次受邀參加國內外學會演講、主持。

2010 年起團隊成員受邀前往奇美醫學中心，長庚醫學中心公開手術示範。

2012 年及 2015 年，接受學會邀請在本院進行公開手術示範轉播。

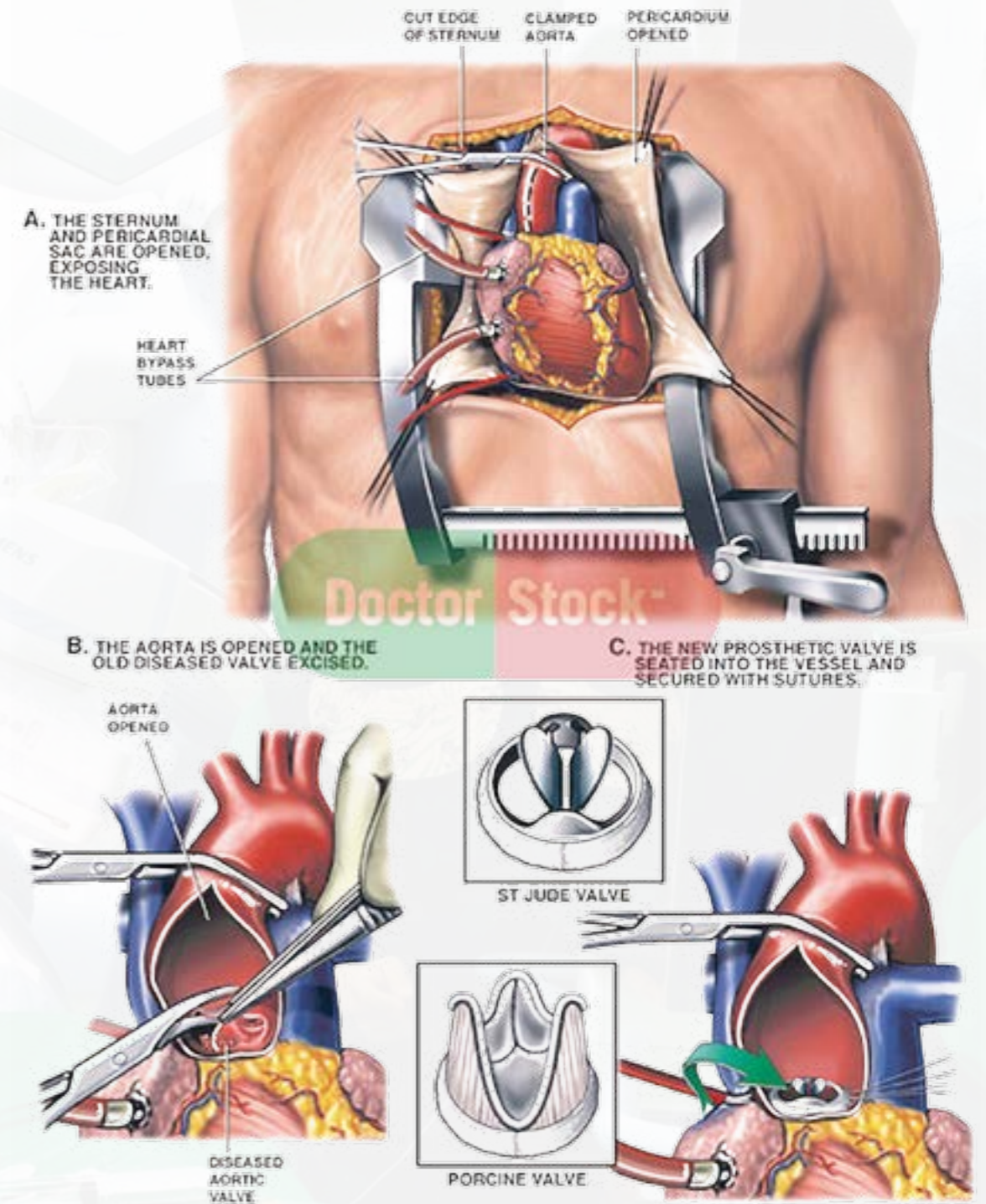
經導管主動脈瓣植入術

內科部 / 劉秉彥 李政翰

外科部 / 羅傳堯 蔡孟達

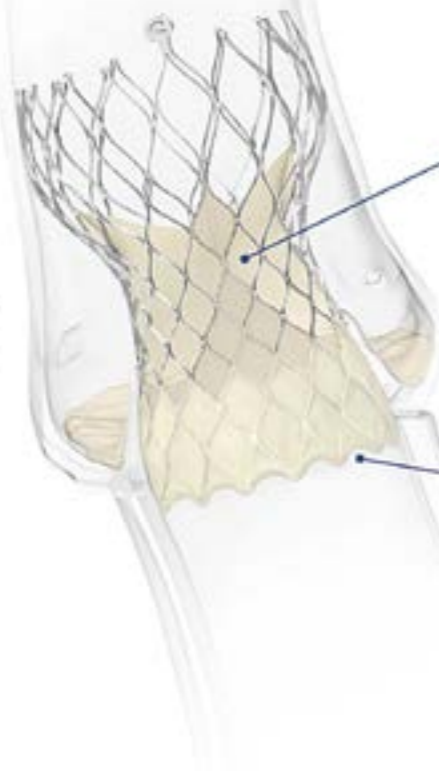
在需要接受傳統開心主動脈瓣膜置換手術的病人中，嚴重主動脈瓣狹窄是最常見的適應症，而造成後天性主動脈瓣狹窄的最主要原因是老化所引起的退化性主動脈瓣膜鈣化。台灣老年人口越來越多，患有主動脈瓣狹窄的病人也有增加的趨勢。老化所引起的主動脈瓣狹窄常發生在 65 歲以上的老人，好發在主動脈瓣的瓣葉上，以至於在心臟收縮期時，這些鈣化的瓣葉無法打開。其他原因如細胞的老化及退化、糖尿病、高膽固醇也容易造成主動脈瓣環的鈣化進而造成主動脈瓣狹窄。主動脈瓣狹窄之病理生理變化會造成心臟的負荷增加、左心室肥厚擴大和全身和冠狀動脈血液循環的減少。大部份的病人在主動脈瓣狹窄之早期是無症狀的，逐漸的開始出現心絞痛、昏厥以及心臟衰竭。然而症狀一旦發生，病人的預後將非常差，尤其是有心臟衰竭症狀的病人。而一旦病人有心臟衰竭的症狀，從有症狀開始到死亡的平均時間是兩年。一年死亡率是 25%，兩年的死亡率是 50%，其中超過一半是死於猝死。外科治療主動脈瓣狹窄已經被證實是唯一

有效減輕病人癥狀和延長病人生命的治療方法。然而，因病人常在生理或結構上等問題，且傳統心血管手術相對複雜、傷口大且恢復慢，風險和滯院天數相對較高、較長，導致很多患者之手術風險太高而怯步。另一個治療方法是經導管微創主動脈瓣植入術（圖一和圖二），這是一項創傷性極小的新技術，通過經皮導管植入人工生物瓣膜於病變瓣膜處。這項新技術較以往傳統的開胸手術安全，併發率及死亡率亦相對地較低，年紀較大的長者也適用。對於不適合接受外科手術的主動脈瓣嚴重狹窄患者，大部分病患只需透過雙側鼠蹊部的股動脈穿刺，放入導管至主動脈瓣位置，將新的瓣膜支架撐開，再以血管閉合器修補股動脈傷口，完全沒有刀口，術後 1 星期內即順利出院。除有較短的手術時間、住院時間與較低的手術死亡率外，長期追蹤病人的存活情形和傳統手術相當。因此經皮導管植入人工生物瓣膜已漸漸成為替代傳統外科主動脈瓣置換術的一種有效且較低風險的治療方法。

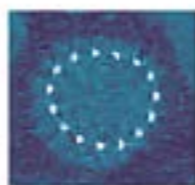


6.4 mm Hg
single digit
gradients

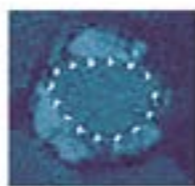
2.0 cm²
Large EOA



Supra-annular Valve | Optimizes coaptation in non-circular anatomy with supra-annular valve position

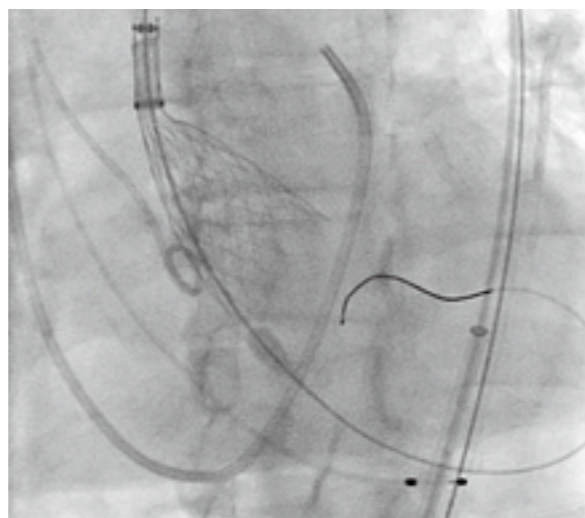


Annulus | Conforms to the native annulus



成大醫院是南部的國立大學醫學中心，負有支援南部醫療院所及服務南部病患的責任，特別整合心臟外科、心臟內科、麻醉科、放射診斷科及加護病房，成立跨科部團隊，藉由心血管多功能整合型手術室（圖三），可提供經導管心血管的精準診斷、先進治療到術後追蹤，以服務、照護雲嘉南地區病患。這樣的治療成效，有賴於成大醫院自 2014 年 6 月啟用結合影像檢查、介入治療和外科手術的心血管多功能整合型手術室，可提供經導管主動脈瓣置換術的精準和安全性，得以施行微創式手術，以解決有些高手術風險的病患因無法接受開胸置換主動脈瓣手術，而面臨高死亡率的威脅。本院醫療團隊在開始執行此技術前即積極接受完整的訓練，自 2016 年 9 月在美國指導醫師 Gilbert 的協助下創下國內醫療團隊在最少監督病例下就獲得可獨

立操作該技術的認證。至 2016 年 12 月為止，本醫療團隊已順利完成 16 位病患手術，讓這群患者能得到更完整且安全的治療。成大心血管中心往後將秉持大學醫院的任務和目標，繼續提供中南部民眾最優質最先進的醫療，守護民眾的健康。



團隊成員

心臟內科主任 / 劉秉彥醫師
心臟外科主任 / 羅傳堯醫師

導管支架操作

心臟內科 / 李政翰醫師
心臟外科 / 蔡孟達醫師

經食道心臟超音波操作 / 劉嚴文醫師、李文煌醫師

麻醉科 / 吳泓醫師、方詩元醫師

放射科 / 蔡依珊醫師



因為有愛 永不放棄 成大醫院肺高壓團隊

內科部 / 許志新

肺動脈高壓是個致命卻不易診斷和照護的罕見疾病，但因為罕見，並不是所有醫療機構都擁有相關的臨床經驗及願意為此投入大量的醫療資源；英國過去統計發現，病人平均要看到第四個醫生才被確診，多少也延誤了病患早期發現與治療的時間。『罕見不代表可以忽視，即使只有一個病友，醫學中心也有責無旁貸的社會責任』，就是這樣的態度，在 2005 年當時成大醫院的院長陳志鴻教授與心臟科主任林立人醫師責成心臟及重症專科醫師許志新醫師著手成立肺高壓治療團隊。經過多年努力，已服務不少病友，成為國際知名醫療團隊。

肺動脈高壓也是個罕見而棘手的疾病。據法國統計，肺動脈高血壓發生率為百萬分之十五，其中約 39.2% 為無法找出病因的原發性，其中 3.9% 有肺高壓家族病史。剩下則是從其他疾病或藥物，如硬皮症、紅斑性狼瘡、先天性心臟病、愛滋病，肝門靜脈高壓等所合併產生。在過去因缺乏有效的藥物幫忙原發性肺動脈高血壓病患的一年存活率約 68%，五年存活率則僅 34%；隨著醫學進步，新的有效藥物不斷出現，只要病患早期診斷並適當用藥，就有機會改善預後。新一代藥物主要包括前列腺環素類似物、內皮素受體拮抗劑以及磷酸二酯酶抑制劑三大類。根



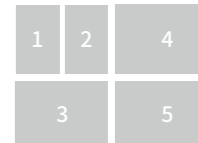
圖 1 成大醫院肺高壓團隊出版品 - 肺高壓面面觀

圖 2 2013/10 蔡良敏副院長授旗肺高壓病友代表

圖 3 肺高壓團隊教育訓練

圖 4 2014/09 肺高壓治療經驗記者會

圖 5 2014/11 肺高壓食譜發表



據國外的研究，新一代藥物整體而言可讓病患一年存活率由 68% 提升至 85%。成大醫院除備齊肺高壓所需特別檢查與藥物外，更注重於團隊全方面的照護及人員的訓練。除了定期的人員訓練外，更將團隊成員送到國外頂尖肺高壓中心接受再訓練。團隊成員含括各次專科、藥劑師、營養師，社工師及加護單位等人員，提供病患全方面的照顧。憑藉著這樣的團隊照護，近年來一年存活率已提升到九成以上。完整的團隊與亮眼的照護成績，也獲得國際的信賴，使成大醫院成為肺高壓新治療的臨床醫學中心之一，為病友爭取到更多新治療的機會。

除了新型藥物的治療之外，以完整的檢查找出形成肺高壓的原因並給予最適當的治療更是肺高壓預後好壞的關鍵。成大醫院除了自 2006 年就由許志新醫師於每週五下午開設『心衰竭及肺高壓特別門診』，除了原發性肺動脈高壓之外，也服務各種原因造成肺高壓的病友。並建構全天候諮詢信箱和專線，也建立了肺高壓專責照護加護病房，提供了病友一個 24 小時待命的強力後盾。

『專家就在你家』一直是成大肺高壓團隊的照護宗旨，有感於病友及家屬越了解病情及越能自我照護，治療的效果及預後就更好，



- 圖 6 2015/07 肺高壓團隊
- 圖 7 2014/11 肺高壓病友會
- 圖 8 肺高壓團隊 SNQ 授證
- 圖 9 肺高壓團隊 10 周年病友會
- 圖 10 賴市長參加病友會
- 圖 11 2016 年舉辦國際研討會
- 圖 12 台南市跆拳道代表隊及世界少年盃國手參與關懷肺高壓

6			
7		8	
9	10	11	12

也因此衛教工作與衛教書籍的撰寫一直是成大肺高壓團隊的重要工作之一。除了團隊成員在醫院的衛教之外，即時的諮詢及含括多面向的隨身書籍更能使這方面更臻完善。肺高壓團隊結合藥劑部、營養部、社工部參考國外資料，最新會議資訊及這些年照顧病人的經驗，著手進行『肺動脈高壓面面觀』的撰寫。內容含括肺高壓的診斷，治療，生活照護，病患情緒，緊急狀況處理，現今發展及未來趨勢等等，歷時一年多完成。是全球第一本供病友，家屬及醫療人員全面了解肺高壓的中文書籍，也被中央圖書館及國際多所肺高壓中心列入收藏。

肺高壓的病友因為疾病的關係，必須奉行少鹽少水的原則。但台灣食材的多樣性與調味習慣，讓中式食物的飲食衛教遠比西式食物更需花費更多心思。顧及身在台灣病友若無法吃多樣化的中式食物，會有多麼的不便與辛苦。在營養部郭素娥主任大力支持下，孔祥瑞營養師及賴慧珊營養師為病友設計 20 道佳餚，出版『健康做美食 肺高壓食譜』，堅持飲食內容除健康外還要保留食物的原味，更希望能兼顧到飲食製作的方便性，盡量以隨手可得之食材為基礎，輔以簡單的烹調方式，製作成專屬於肺高壓病患適合食用的食譜，也讓病患及家屬在一連串的食安風暴爆發後，在忙碌的工作之餘還能輕鬆簡單的製作每日飲食。甫一出版即接獲全省近五千通詢問電話，團隊除詳細說明之外，也無償送出數百本給其他院所及病友，期許營養部和團隊的努力能造福更多病友，也帶來更正確的飲食概念。除此為了讓病友除了返診時的藥物衛教之外，也能隨時記錄自己藥物調整的狀況，了解自己的用藥資訊，也考慮到若因突發狀況於外院就醫能讓醫療團隊在第一

時間掌握病患的用藥資訊。黃千惠藥師出版口袋書『肺高壓藥物指導手冊』，方便病患隨身攜帶並記錄。

隨著科技進步，肺高壓治療也是日新月異，成大肺高壓團隊除了在藥物及治療照護方面與國際一流肺高壓中心同步之外，在疾病的衛教與諮詢也跟上數位時代的多元性。除了傳統的電話與電子郵件的互動管道之外，許多年輕的病友更常使用成大肺高壓團隊的網站及 APP 系統來獲取最新資訊及諮詢。病友更表示，成大肺高壓 APP 系統中的即時定位系統讓他們覺得何時何地都更有安心的感覺。

從成立肺高壓團隊至今已十餘個年頭，從照護第一個病人開始，陪伴著病友家屬一路走來，眼見他們用不凡的信念面對這個罕見疾病，他們的堅強與信任支持也督促著肺高壓團隊不斷成長，全人照護的精神及卓越的治療成果也獲得許多的肯定，除時有世界級的肺高壓專家來院參訪交流之外，團隊也受邀至亞太肺高壓大會及世界肺血管研究大會分享經驗。多項照護及研究成果也在 WHO 肺高壓大會發表，並於去年在成大舉辦肺高壓國際會議，國內外肺高壓專家同好八百餘人參與，落實成大醫院「深耕台南 接軌國際」之宗旨。團隊照護的品質也榮獲 SNQ 標章認證。許醫師表示，從沒有一個人，可以成就一個團隊。十多年來的成果都是團隊的每個成員用心地做好自己的角色。肺高壓團隊每位醫療同仁都感謝病友的堅強與家屬的信任，這些力量支撐著整個團隊，堅定對這領域投入的信念。就如同成大肺高壓團隊的 LOGO 所意涵的，病友、家屬及醫療團隊共同用愛灌溉，用心呵護。整合各界力量，期許帶給病友一個輕鬆呼吸的未來。

十年磨一劍 曙光終乍現 胰腺生機

外科部 / 沈延盛

前言

胰臟癌早期症狀不明顯，發現時多數已是晚期，加上手術技術層面要求高，化學治療成效不佳，讓人聞之色變；成大醫院在 2003 年成立胰臟癌跨科治療團隊，開發新的治療方法，中、南部患者多數集中在成大治療，2010 年起更進一步與國衛院等單位合作，歷經十多年運作之下，成功延長病人存活期，本院治療胰臟癌在各方面均具世界頂尖的水準。

跨界整合南部 9 家醫院及 成立第一個多科整合治療團隊

2003 年在當時的成大外科部主任林炳文教授和市立醫院牟聯瑞院長支持下，結合南部 9 家醫院，包括成大醫院、奇美醫院、台南市立醫院、新樓醫院、大林慈濟醫院、嘉義基督教醫院、聖馬爾定醫院及屏東寶健醫院等，成立全台第一個跨院治療團隊（南臺灣胰臟癌治療聯盟）。在成大醫院，結合內、外、血腫、放射及營養科等專家成立胰臟癌跨科治療團隊，由本人撰寫治療準則及建立新的

化學治療處方，和放射科蔡宏名主任合作進行診斷與疼痛治療，和營養師合作調整病人飲食。運作十多年下來，已有相當好的默契，患者在一周內確診後即可快速展開治療。團隊依照病患的不同癌症期別，給予不同的治療選擇，從加強營養開始，患者在 1 年內蛋白質的吸收率都能達到正常的 7 成，間接降低死亡率，並將這些成果在 2010 年完成第一版的「成大醫院胰臟癌診療指引」，2011 年完成修正版，供其他團隊參考，2010 年也將胰臟癌團隊擴充成上消化道癌症團隊。



醫學院張院長領軍參訪美國俄亥俄州立癌症中心並舉行研討會，於會中發表腫瘤巨噬細胞增強胰臟癌幹細胞特性

胰臟癌診斷及治療達世界級水準

胰臟癌的診斷困難，本院一開始就透過和堅強的放射科合作，在電腦斷層影像導引之下大膽細心前進，自 2003 年以來完成超過 250 例的切片，數量獨步全台，正確的診斷有助於後續的治療；更兼顧患者的生活品質，是全台極少數可以利用影像導引進行疼痛燒灼治療的團隊，大幅提高末期患者生活品質。

手術治療是早期胰臟癌的最佳治療方法，從 2010 年 1 月統計到 2014 年 9 月，共有

214 例接受胰十二指腸切除術，手術死亡率僅 0.43%(1/214)，為世界級水準，而且大部分手術都可以在四小時內完成，甚至在 80 歲以上患者都可以安全執行胰十二指腸切除術。個人及團隊醫師目前也努力向更困難的手術挑戰，採用腸繫膜動脈著手方式增加胰臟癌切除機會，可截斷部分門靜脈或總肝動脈再吻合血管以增加病人存活。為減輕病人術後疼痛縮短住院天數，選擇適宜病人進行腹腔鏡手術或達文西機器人手術，以微創手術為患者創造更好的恢復條件，目前也已完成超



過六十例腹腔鏡及達文西機器人胰十二指腸切除術，手術也可以在四小時左右完成，另外也完成超過 100 例保留脾臟之遠端胰臟切除手術，均為台灣之最。

對於第 3 期胰臟癌患者，成大醫院自 2003 年起也是國內最早可進行降階治療後再手術的醫院，一般醫師都認為手術困難度高、存活率又低，不願進行，但事實上本院經驗顯示約有 1/3 患者經過化、放療縮小腫瘤，癌症期別降階後，可成功的以手術切除腫瘤，這群患者也是療效最好的，以成大的病例來看，其中存活最久至今已超過 14 年。

本院與台灣胰臟醫學會合作，從 2008 年起，每年舉辦胰臟癌治療國際研討會，邀請國內外學者專家，共同討論先進研究成果，到今年已是第十一屆，更自第十屆起，設立林炳文胰臟癌講座及徐燕胰臟癌教育基金會年輕學者獎助。另外，除自行撰寫治療處方外，並與國衛院陳立宗所長合作進行多項不同期數的治療計畫，特別是胰臟癌治療新藥 MM398 的第 2 期及第 3 期臨床試驗，收錄病人數為全球第一名，此臨床試驗是近年胰臟癌治療少數成功的新藥物，成大醫院也接受美國藥物食品管理局查核，獲得美國食品藥物管理局的核可上市，為治療增添利器。



第十屆胰臟癌國際研討會與會來賓合影



圖 1



圖 2



圖 3

圖 1 張院長頒獎給林炳文講座得主日本和歌山醫院 Hiroki Yamaue 教授

圖 2 成大醫院胰臟癌團隊

圖 3 Onivyde (MM-398) 第三期臨床試驗成功在衛生福利部舉行記者會

2014 年時，本院所有胰臟癌患者的五年存活率已達 9.2%。目前，在早期病人手術方面，改善手術技術及手術周期照顧，縮短手術時間，使得胰十二指腸手術風險低於 0.5%，病人手術後住院天數也縮短至 10 天，其中第 2 期胰臟癌患者術後的 5 年存活率達到 26% 的世界級水準。第 3 期胰臟癌患者更接受獨步

全台的降階治療合併手術，其中約有 1/3 患者可再切除病灶，使其 5 年存活率從過往的「零」猛進到 38%。第 4 期胰臟癌患者接受治療的病人中，2 成患者都已經能延長存活到 1 年以上且第 4 期胰臟癌患者五年存活率已近 5%。這些優秀的成果也使團隊曾在 2011 年獲得國家品質獎章。

成大胰臟癌團隊成績

- ◎ 國內首創跨科整合的胰臟癌治療團隊
- ◎ 國內第一家針對胰臟癌局部晚期病患，進行化、放療降階後再開刀的團隊
- ◎ 針對末期患者是國內第一個團隊使用電腦斷層影像導引，進行神經阻斷止痛，有效提昇生活品質
- ◎ 目前每年新增患者超過 140 人 (2017 年已超過 170 位)，中、南部患者大都集中在成大醫院治療
- ◎ 末期患者能有效延長壽命到 1 年以上，其中 2 期患者 5 年存活率達到 26% 世界級水準，3 期患者可進行降階治療者，5 年存活率 38%
- ◎ 以電腦斷層導引進行腫瘤切片，12 年來超過 250 例，全台第一



中低位直腸腫瘤 免除永久人工肛門治療經驗

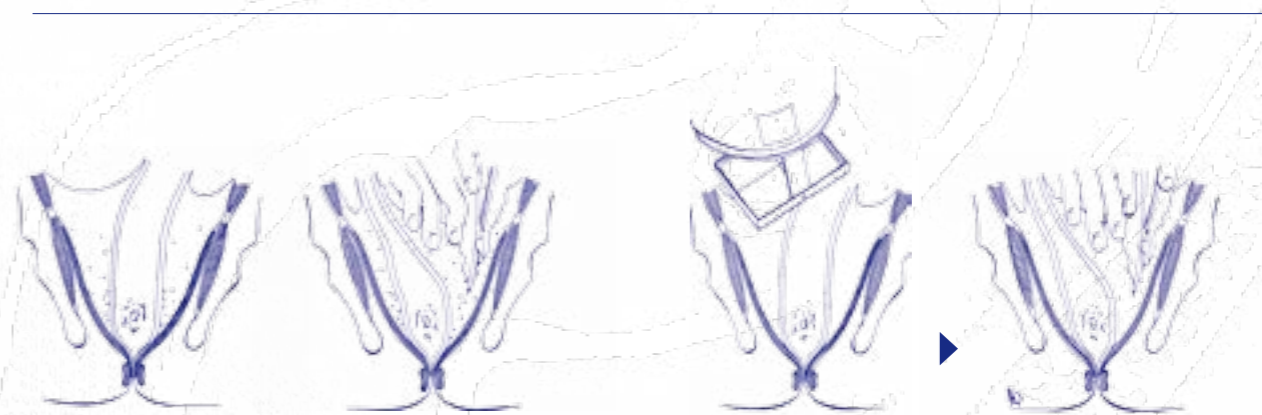
大腸直腸癌多專科整合團隊 / 詹仁豪 李政昌

簡介

大腸直腸癌已經是我國癌症發生率第一位的癌症，其死亡率也已經是排名第三位。其中中低位直腸癌的患者對於手術治療一直帶有疑慮，尤其是永久性人工肛門更是夢魘。一者害怕手術之後無法保留肛門，一者害怕為了保留肛門而沒有切除乾淨反而增加局部復發的風險（圖一）。因此在局部晚期中低位直腸癌的癌症治療中，括約肌保存以及如何避免永久性人工肛門是主要關注點。在以前晚期的中低位直腸癌患者接受手術之後需要永久性的人工肛門，而且五年存活率低於50%。但是這個情況在20年前本院與國內部分醫學中心率先引進直腸系膜切除（TME）

手術以及手術前輔助治療放化療（CCRT）引進之後大大改善。在中低位直腸癌腫瘤的治療上，可以達成腫瘤體積減少、降低腫瘤期別、增加腫瘤可切除性的可能性、括約肌保留、避免永久性人工肛門、以及降低局部復發率（圖二 & 三）。

本院自1998年開始引進此標準治療流程：主要以為期5至6周的放射治療合併口服或是靜脈化學治療，在放射治療完成之後再經過6至10周之後再行手術。手術部分則是直腸系膜切除（TME）併結腸肛門吻合術，合併保護性大腸造瘻口。在第一次手術之後約3至6個月再行使大腸造瘻口關閉手術。



圖一：除了直腸腫瘤之外，直腸系膜上可能已經有潛藏的癌細胞，單純切除之後的復發率較高。

圖二：經過新輔助治療放化療之後，直腸系膜上的癌細胞比率會降低許多，不易局部復發。

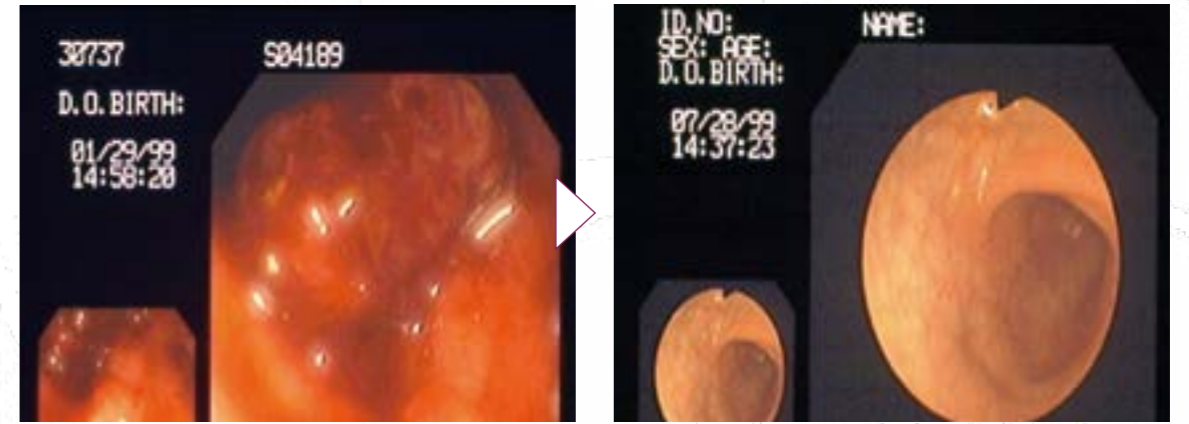


成果

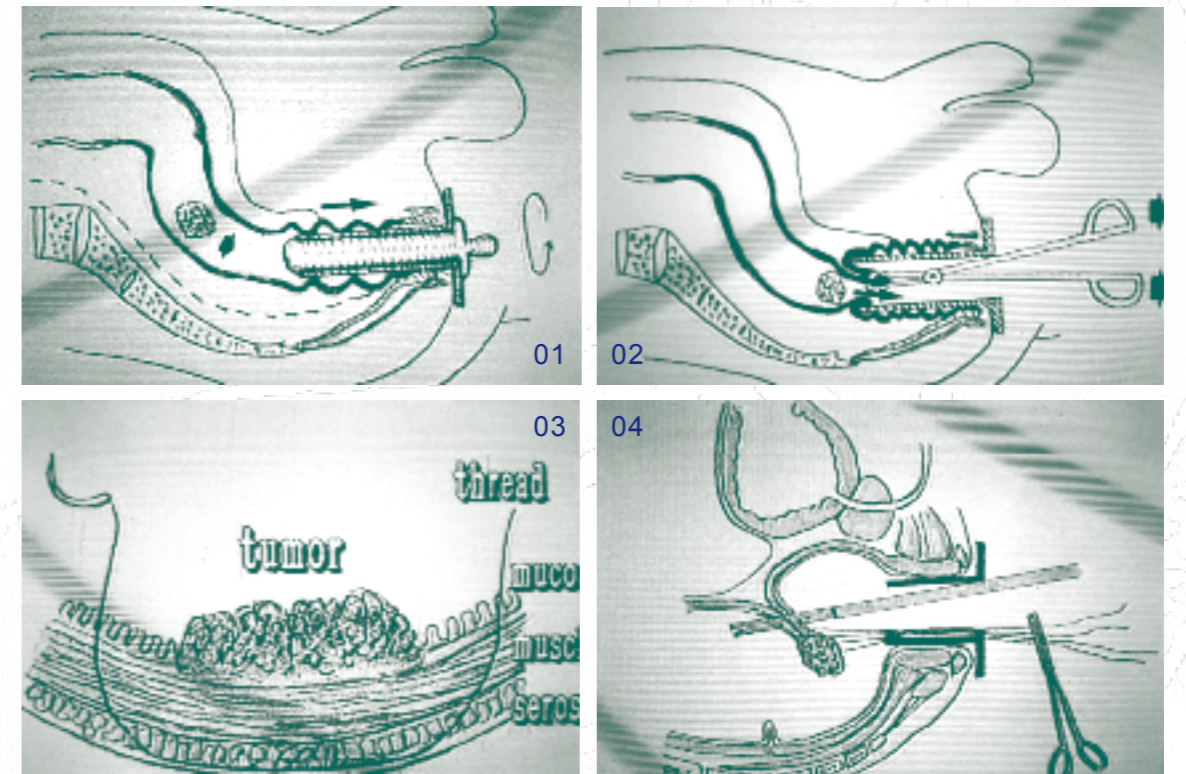
從 2006 年到 2016 年超過 500 位晚期中低位直腸癌患者接受手術前輔助治療放化療 (CCRT)：其中平均年齡為 63 歲 (標準差 12 歲)，男女比率為 64%:36%。經過新輔助治療放化療 (CCRT) 之後約有 15% 的病人到達腫瘤完全消失。約 90% 患者在接受完整的術前新輔助治療放化療 (CCRT) 之後接受腫瘤根除手術。只有 7% 的病患最終需要接受傳統腹部會陰部切除術。也就是說有 93% 患者最後可以括約肌保留不需要永久人工肛門。手術後追蹤的成果包含：總體生存時間為 84.8 ± 3 個月，無病生存期為 77.6 ± 3.7 個月；五年存活率 86%，五年無病生存率 70%。至於原本直腸部位的局部復發率只有百分之三，相較於以前的 20% 局部復發率是很大的進步。在中低位直腸癌的治療效果是非常顯著的。至於之後大腸造瘻口關閉之後的肛門功能，經過骨盆肌肉訓練以及生物回

饋訓練，在一年後約四分之三的患者能夠恢復到相當好的肛門功能以及生活品質；兩年後九成患者恢復到相當好的肛門功能。這表示這樣的治療可以帶給患者不只是優良的癌症治療與控制，而且也兼顧了之後的生活品質。

另外對於共病多無法承受重大手術的患者，本院亦有替代性手術：經肛門微創手術 (MITAS) (圖四)。經肛門微創手術 (MITAS) 主要應用在中低位直腸息肉、早期腫瘤以及共病多的中低位直腸癌患者。在 2001 至 2016 年 9 月共有 28 位低位直腸癌患者接受此手術 (26 位是第一期患者)。手術後有 2 位患者之後有局部復發的情形，2 位患者有遠端轉移。但是整體來看 5 年存活率高達 92.9%，與一般接受手術患者相去不遠。對於身體狀況無法承受重大手術的患者而言，是另一種選擇。



圖三：腫瘤經過新輔助治療放化療之後，明顯縮小甚至看不到。



圖四：MITAS 手術簡介：利用特殊設計的器械以及腸套疊的手術技巧，將原本較高位置的直腸腫瘤可以降到肛門口附近，方便進行手術切除。手術適應症：中低位直腸息肉、早期腫瘤以及共病多的中低位直腸癌患者。



幽門桿菌研究群

幽門桿菌致病因子、抗藥性與胃癌前病變長期追蹤

小兒部 / 楊耀榮
內科部 / 許博翔

「成功大學幽門桿菌研究團隊」由許博翔教授成立於 1995 年，二十多年來致力於了解幽門桿菌致病機轉以及提升治療成功率。由當時 2-3 人的小團體，發展至今成為超過 20 人的堅強研究團隊，包括內科學、小兒科學、細菌學、病理學、基因學多位老師，並且培養出以研究幽門桿菌相關的 13 博士以及 38 位碩士生。

研究團隊前十年間致力於了解本土幽門桿菌型態多型性與宿主的交互作用，發現了細菌的毒力因子 *cagA*, *vacA*, 與 *babA2* 基因，以及宿主 *TNF-α* 基因多型性，對於幽門桿菌致潰瘍的關聯¹⁻³；關於幽門桿菌致胃癌機轉上也發現細菌 *cagA* 與 *cagL* 基因以及宿主 *integrin*, *wnt/β-catenin* 與 *COX-2* 的重要性⁴⁻⁷。根據研究群發現的結果，我們近年也

在高風險的胃癌家族身上發現，某種宿主基因型態加上細菌感染的交互作用下，會有較高的致癌風險⁸。於是積極針對這群高危險群持續追蹤治療以避免疾病發展。

防癌的基本精神不只在治療，而是更要早期發現與預防。因此發現幽門桿菌感染引起致癌機轉的「生物標記」，以做為臨床的篩

檢與治療追蹤參考，一直是幽門桿菌研究群的積極目標。經由胃癌家族的篩檢，研究團隊發現一個「胃體為主的胃炎指數」(*corpus-predominant gastritis index*) 可作為高風險幽門桿菌感染的胃癌患者的早期標誌⁹；我們同樣在胃癌高風險受到幽門桿菌感染的家屬身上發現，血液中三葉草因子-2 (*Trefoil Factor-2*) 的濃度與它的基因多型性可用來預測胃溶解

1. Sheu et al., Gut 2003. 2. Sheu et al., Am J Gastroenterol. 2006. 3. Lu et al., Am J Gastroenterol. 2005.
4. Chuang et al., BMC Microbiol. 2011. 5. Yeh et al., PLoS One. 2013. 6. Yeh et al., Mol Carcinog. 2011.
7. Sheu et al., Clin Cancer Res. 2003.

8. Tsai et al., J Biomed Sci. 2015. 9. Tsai et al., Aliment Pharmacol Ther. 2013.



多肽 (Gastric Spasmolytic Polypeptide-Expressing Metaplasia) 的嚴重度¹⁰。目前這些發現的生物標記，正在積極使用觀察於臨床患者身上，期待日後找到控制或治療介入的方法或藥物，進而預防和治療胃癌的發生。

由於根除幽門桿菌失敗的主要原因為患者的服藥順從性與細菌抗藥性二種。幽門桿菌研究群多年來也致力於抗藥性的研

究，以期改善除菌的成功率。Amoxicillin, clarithromycin, metronidazole, tetracycline, 與 levofloxacin 是清除幽門桿菌常用的抗生素組合，20年來台灣幽門桿菌對於這些抗生素的抗藥性變化頗大，並且對於兒童和成人的菌株也有所不同。分析 1998-2016 從兒童分離的幽門桿菌，對於 amoxicillin 與 tetracycline 完全具有敏感性。但比較 1998-2007 與 2008-2016 對於 clarithromycin 與 metronidazole

的差異，分別從 17.2% 上升至 28.6% 以及 13.8% 到 25.7%。甚至於不常用的 levofloxacin 也有 11.8% (2008-2016) 的抗藥性¹¹。對於成人菌株的抗藥性追蹤，發現 2002-2008 幽門桿菌對於 clarithromycin, metronidazole, 以及 levofloxacin 的抗藥性分別有 10%, 26%, 以及 9.4%。對於治療失敗後分離菌株的抗藥性則大幅上升為 78.7%, 48.9%, 與 17%¹²。2010-2016 年的 clarithromycin 抗藥性顯著的增加到

24%，而 metronidazole 與 levofloxacin 則大約不變 (23% 與 14%)¹³。持續追蹤台灣幽門桿菌的抗藥性以及尋求最理想的除菌策略，仍是幽門桿菌研究群關注的課題。

成大幽門桿菌研究團隊，目前仍以如何找到一個最適當且有效的除菌策略；以及發現可以預測根除幽門桿菌後，持續癌化進行的因子或者可以改善其癌前病變的方法而努力。

10. Kuo et al., Helicobacter. 2017.

11. Lu et al., 2017 unpublished.

12. Chang et al., J Gastroenterol Hepatol. 2009.

13. Shieh et al., 2018 unpublished.



追逐創新科技，精緻放射治療 成大放腫部三十年

放射腫瘤部 / 吳沅樺 陳海雯

成大醫院放射腫瘤部成立於1988年，與附設醫院同時創立，草創時期的放腫部僅有一台鈾六十遠隔治療機及一台近接治療機。於此三十年更迭間，成大團隊兢兢業業、與日俱進，逐步汰換了五台直線加速器、一台鈾六十治療機、一台電腦刀、及兩台近接治療儀器，現科內主力配備為三台直線加速器及一台鈾192近接治療機，且為目前台南地區能夠執行近接放射治療的少數醫院。多年來成大放腫部育才無數，不僅培養出七位友院的放射腫瘤部主任，所訓練的住院醫師均表

現優異，全數通過專科醫師考試。成大放腫團隊的成員更年年成長，現共有主治醫師七人、住院醫師三人、放射師、物理師、護理師與相關同仁近五十人。治療病人數也逐年增加，如今每年治療病人數超過兩千名，創部迄今服務病患人數超過兩萬五千名。

成大放腫部在歷任主任的勵精圖治下，已成為南部首屈一指的放射治療中心，在臨床工作上表現傑出、有目共睹，參與成大醫院於2007年角逐的品質登峰認證計畫並獲得國

家品質獎。此外，成大放腫團隊也發揮教學相長的精神用心訓練各級醫師，並在2015年全國放腫部教學評鑑中榮獲第一名的佳績。本部的主治醫師除了致力於臨床與教學，也以醫學研究為己任，現任七位主治醫師中，擁有或正攻讀博士學位者多達五人。

成大放腫部以「走在時代之先」為使命，於2001年率先引進台灣第一台電腦刀。電腦刀是個縮小版的直線加速器，裝在具有六個關節的機器手臂上，再藉由先進的即時影





像導引系統，引導機器手臂到正確的位置投予治療光束，可以精準的執行放射手術，尤其適合手術難度極高的中樞神經腫瘤。本部的電腦刀在服役期間造福近千位病患，隨後台大、長庚、奇美等醫院也紛紛跟隨成大的腳步，配置電腦刀。

成大放腫部始終堅持「醫療品質」為最高原則，陸續引進最高等級的直線加速器。2016年，本部購入最高等級的直線加速器「真光刀」，不僅搭配超薄(0.25 cm)多葉式準直儀，更擁有次毫米等級的機械及影像精準度，此項技術上的提升，不但能有效減少正常組織劑量、降低副作用，並能提升腫瘤控制率，再搭配上4D呼吸調控技術與6D治療床，能使病人在自然呼吸狀態下，藉由電腦計算與治療床精密的校正，進行腫瘤追蹤治療，提供病患精準的治療。除此之外，成大的真光刀配備威信(Vision)紅外線導航系統，可以在治療中追蹤呼吸運動造成的微小起伏，提供最新穎的高科技體表導航，特別適用於乳房腫瘤、肺腫瘤、肝腫瘤等深受呼吸運動影響的器官，自2017年3月起，真光刀已成功治療逾五百名病人。

成大放腫部以「追求卓越」為目標，不斷的精進求精。不久的將來，即將啟用4D電腦斷層定位系統，未來一年即將擁有最新機型的治療儀器—電腦刀及螺旋刀，放射治療技術將更精緻、更上一層樓。



肝炎聖戰 從臨床服務進入學術研究的殿堂

內科部 / 張定宗

1989年8月自台北榮總完成五年住院醫師訓練，隨即來到成大醫院服務，成為當時胃腸科的第三位主治醫師，單獨肩負起也開始了本院肝病的研究。在沒有任何研究空間、設備及人力資源下，一切只能藉由繁重的門診及病房的臨床服務做起，定期追蹤當時無任何藥物可以治療的慢性B型及C型肝炎患者。在面對臺大、長庚、榮總豐沛的肝炎研究資源及傑出資深人才競爭下，單純堅信浩瀚的醫學研究必定有我們得以施展的空間。30年來經歷許多艱辛挑戰，逐步建立本院堅實的肝病研究團隊。

1994年參與了第一個口服藥物(干安能 Lamivudine) 治療慢性B型肝炎的國際性早期臨床試驗。在當時對絕大部分民眾及多數的醫師而言，臨床試驗是個陌生且令人排斥的研究，也是临床上冷門而忽略的研究。如今回顧感到有趣的是，當時龐大難以負荷的門診病患人數，幾年後頓時成就了這些臨床試驗，讓成大醫院成為肝炎臨床試驗的重鎮，更嘉惠了許多病患。我們參與的干適能(Adefovir)第三期臨床試驗接受了美國FDA查核認可。我們進一步參與發表相關研究成果為重要的學術論文，並刊登於國際頂尖期



刊20多篇；刊登在New England Journal of Medicine共7篇，並擁有其中兩篇的第一作者及通訊作者。這些論文多數成為美國、歐洲、亞太及國內肝臟醫學會制定「慢性B型肝炎治療指南」的重要參考文獻。我們也積極參與慢性C型肝炎、肝癌及脂肪性肝炎相關的臨床試驗。

欣慰這些研究成果嘉惠了成千上萬的病患，改善他們的生活品質，並延長他們的生命。隨著生物技術的進展，團隊的研究從臨床試驗及流行病學，進一步深入病毒與肝癌的分子醫學研究，包括肝炎病毒檢測、基因型、演化、次世代高通量基因定序分析、醣科學等等。我們肝病研究團隊，隨著鄭斌男醫師、任崇民醫師、吳毅晉醫師、邱彥程醫師、邱宏智醫師及簡世杰醫師加入，更加茁壯。鄭醫師此刻積極帶領團隊將研究擴及到社區的篩檢、衛教及治療，並擔任台灣肝臟研究學

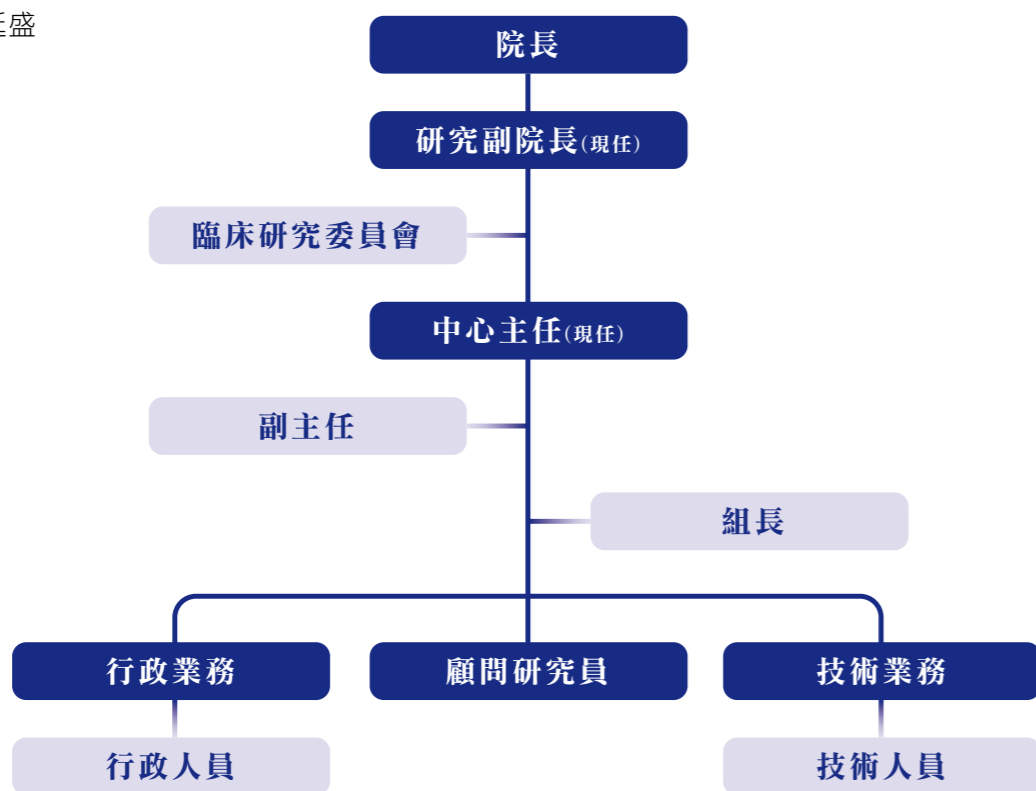
會副秘書長。感謝能與一般外科醫師臨床上密切地合作，許多位基礎老師更給予了我們的極其重要指導與合作，包括吳華林教授、黎煥耀教授、楊孔嘉教授、蕭瓊莉教授、劉校生教授、陳舜華教授、黃溫雅教授等等。

由衷感謝胃腸肝膽科過去及現在所有同仁的支持與肝病研究團隊的積極努力，忝能代表團隊成為亞太地區B型肝炎醫療策進會首屆委員(2004-2006)、台灣地區B型肝炎醫療策進會首任會長(2004-2006)、台灣消化系醫學會第36屆年會會長(2006)、國家衛生研究院第五屆病毒性肝炎及肝癌會議召集人(2006)、台灣肝臟研究學會執行委員。更由於團隊努力的這些傑出成果，幸運獲得兩次國科會傑出研究獎、湯姆森卓越學術研究獎(2006)、國立成功大學國際頂尖期刊獎勵(2006)、第21屆王民寧獎(2011)、臺北醫學大學傑出校友獎(2014)。期許團隊持續深耕研究，並提供給病患最好的醫療服務。

回首過去，展望未來 臨醫中心

國立成功大學醫學院附設醫院
臨床醫學研究中心組織架構圖
(107/01/26院方核定版)

臨醫中心 / 沈延盛

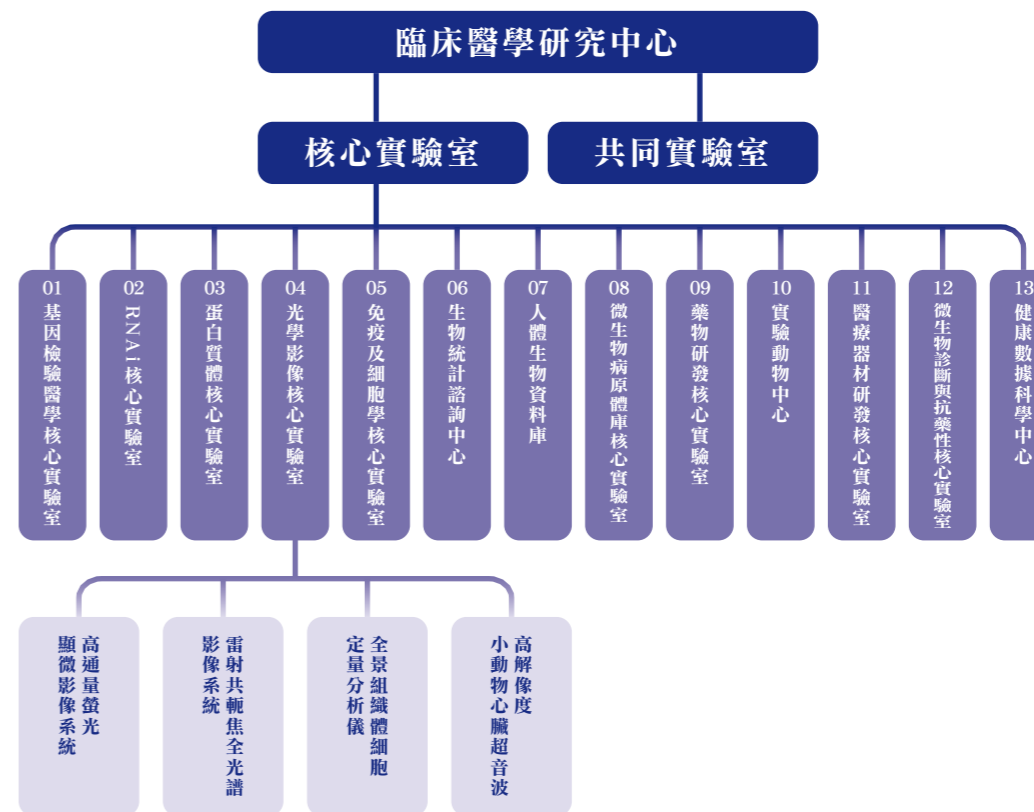


成大醫院自 1998 年設置臨床醫學研究部，並規劃研究空間與投入經費，當時經臨床醫學研究所蘇益仁所長兼主任領導下，結合臨床醫學研究所師資，成立本院核心實驗室，提供研究設施及代檢服務給本院醫師及研究人員使用，希望促使醫院及醫學院研究合一。

2004 年臨床醫學研究部承接本院臨床研究及試驗相關業務，責任日益加重，遂結合臨床醫學研究所成立一跨科部之臨床醫學研究權責單位「臨床醫學研究中心」，辦理人體試驗倫理委員會、臨床研究委員會、臨床試驗業務、醫療科技研究計畫、研究競爭力、實驗室管理(核心實驗室及轉譯醫學共同實驗

室)等業務，協助院方推動研究發展。負責臨床試驗業務之卓越臨床試驗中心及人體試驗倫理委員會於 2016 年因重要任務編制之故，分別於本院組織架構中獨立成型，並成立受試者保護中心。

為進一步推動本院研究，由沈孟儒副院長領導並於本院臨床研究委員會監督下，沈延盛主任帶領中心團隊執行研究業務，為整合醫院及醫學院資源，自 2017 年 2 月起本中心更改制度，臨床醫學研究所老師改為顧問研究群，將一位兼任研究員聘為副主任及一位醫事檢驗師聘為組長，共同參與本中心行政運作。



本中心為因應逐月增加的委託代檢需求及推動本院研究產能升級之繁重業務，服務全院所有研究人員，負責醫療科技研究計畫經費補助、研究論文發表獎勵、研究倫理與論文真實性查核作業、核心實驗室儀器使用管理、醫學研究人員聘任及升等、臨床醫學研究實驗室管理、臨床研究合作計畫實施、菁英計畫甄選等多項研究業務。

為達永續經營及追求卓越之目標，基礎設備之硬體(核心實驗室)、軟體(研究人才培育)的建構及管理運作尤為重要。配合醫學發展趨勢，本院目前已成立十三大核心實驗室：(1) 基因檢驗醫學核心實驗室、(2)

RNAi 核心實驗室、(3) 蛋白質體核心實驗室、(4) 光學影像核心實驗室、(5) 免疫及細胞學核心實驗室、(6) 生物統計諮詢中心、(7) 人體生物資料庫、(8) 微生物病原體庫、(9) 藥物研發核心實驗室、(10) 實驗動物中心、(11) 醫療器材研發核心實驗室、(12) 微生物診斷與抗藥性核心實驗室、(13) 健康數據科學中心等核心平台，同時制訂核心實驗室儀器使用管理要點及收費標準以供人員遵循之。

中心將公共儀器依屬性納入共同實驗室管理：(1) 轉譯醫學實驗室、(2) BSL-II 病毒室及細菌室、(3) 放射性同位素操作室、(4) 細胞培養室、(5) 公用儀器室、(6) 放射性同位



2017年11月25至26日科部學術交流活動

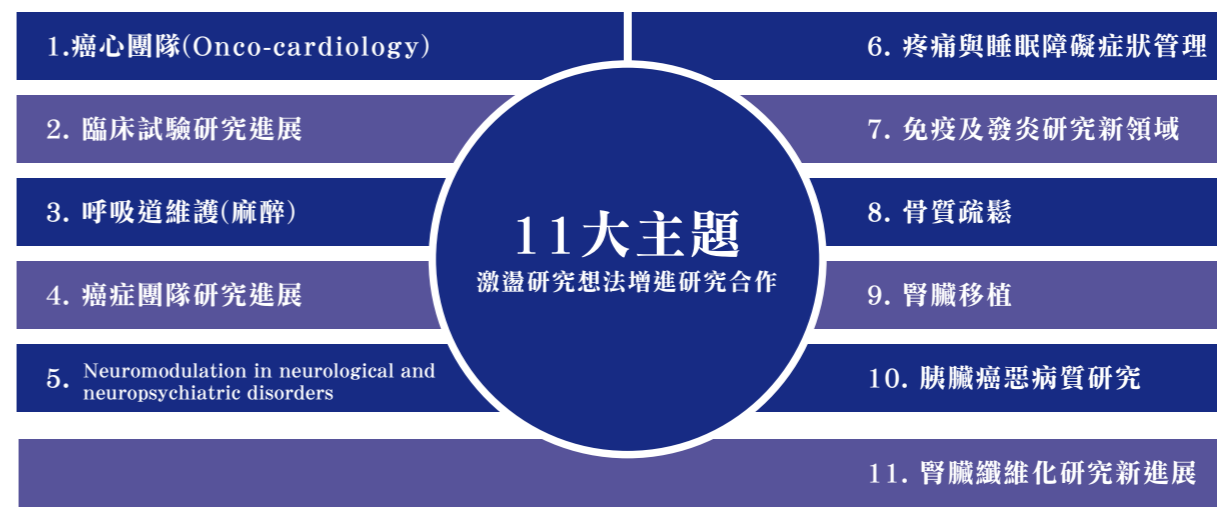
素操作室、(7) 低溫櫃走廊空間、(8) 洗滌滅菌室、(9) 洗片室、(10) 冷房等。

各實驗室至少配置 1-2 名技術員管理之外，並提供代檢諮詢服務，固定每月召開會議檢討營運概況，並廣泛宣導研究平台之服務及積極擴展服務族群。中心未來推動「儀器教育數位學習系統」，並由技術員在旁輔以技術指導認證。經每次問卷調查回饋結果，可提供客製化的調整服務內容，以提升設備運用普及率、增加研究論文產出。

為加強整合基礎與臨床轉譯研究，持續推動「醫療科技研究計畫」，鼓勵跨領域、跨科系及以病人為中心的創新臨床研究，亦鼓勵臨床醫師與基礎醫學科教師積極合作及就

讀研究所，以加強臨床與基礎研究間之合作關係，提升院內計畫之質與量。為鼓勵優秀研究者及提供更多研究資源，2017 年院內研究計畫由原編列 5,250 萬元，經楊院長大力贊助之下，預算額度外加 2,040 萬元支持未來之星培育暨整合型計畫，同時聘任整合類計畫審查委員會之專家委員，負責監督及審核整合型及未來之星培育計畫之進度及未來發展性。期以資深研究者提攜年輕研究員與團隊研究模式積極從事臨床與轉譯醫學研究，培育未來之研究領導人才，以引領推動臨床研究改革，找出優秀且具影響力的臨床研究，進而對外爭取高層級研究合作計畫（如科技部、國衛院等）。同時也鼓勵醫事人員以病人為中心從臨床中發掘問題，與校部教師合作共同尋找解決方法，落實臨床實務與研究

成醫醫學研究論壇



合作，建立雙向交流管道；並對於醫事人員（不含醫師）給予一定比例研究經費，公平分配研究資源。

為激盪本院研究風氣，同時也支持本院組成「成醫醫學研究論壇」，分別由癌心團隊、臨床試驗、呼吸道維護、癌症團隊、神經醫學、疼痛與睡眠障礙、免疫及發炎、骨質疏鬆、腎臟移植、胰臟癌惡病質、腎臟纖維化等研究領域，辦理多場院內外聯合之學術研討會。

進一步提升醫學研究暨長期發展，特訂定「醫學研究人員聘任及升等辦法」、「菁英計畫」及「研究型主治醫師」甄選辦法，已遴選數名優秀醫學研究人員協助臨床科部研究，以及栽培具有潛力的臨床研究人才赴國外研究進修、汲取國外臨床研究的寶貴經驗，

以提升臨床醫學研究層次。積極鼓勵臨床醫師與基礎學科教師合作，從事以疾病為導向的醫學研究，協助爭取國家級研究計畫。

目前以提升研究動能、躍升國際計畫、開發尖端醫療科技之三大策略方向推動本院研究，由本院胰臟癌團隊、骨科部研究團隊、麻醉部研究團隊分別舉辦國際學術研討會，帶領本院研究跨出國際領域，以開創國際間之學術計畫合作為目標。除此，為達成開發尖端醫療科技之目標，由中心協助建立新穎醫學診斷技術平台及核心實驗室，以開發診斷工具及治療疾病自血液、唾液、膽汁或尿液診斷疾病及細胞治療技術項目，朝精準醫學邁進，更精進臨床試驗能量，促成本院成為南臺灣醫學研究中心及疾病治療重鎮。



電腦輔助設計之 顱顏面整形手術

TRACKING

REAL-TIME DISPLAY

外科部 / 李經維

約翰屈伏塔 1997 年主演的電影「變臉」，在現實的世界，已逐步成為可能！這裡所說的，並不是法國醫師伯納德於 2005 年所進行的人類首次「臉部移植手術」，而是指「藉由精確計算的技巧，以極高的可信度，改變臉孔外觀」的治療策略。

※ 利用電腦科技做幫手，進行顱顏面塑形：

此一發展軌跡，在本校起源甚早；由於成功大學是以工學院的根基起家，人才、軟硬體、與師生生活動空間的密切近接性，都有利於跨科整合學門的培植推展，所以這項複合性技術的開發與團隊組成，在台灣學術機構當中，可說居於先導地位。

※ 核心理念

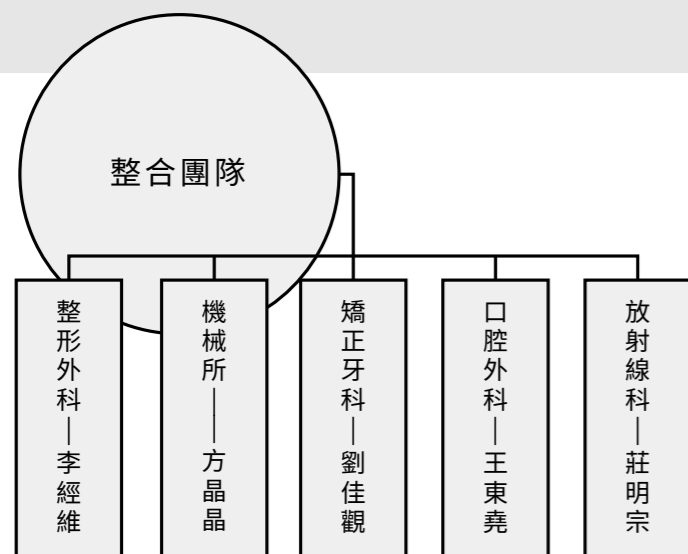
「精準醫療」是大勢所趨，傳統的技法、概念，不再能滿足日益升高的品質追求！

隨著科技發展及電腦圖像運算能力的進步，以往純粹二維的平面式設計思維，進化為三維物件的操作概念，更能反映立體骨架異動的真正狀況。

手術者可以在實驗室環境中，反覆嘗試、驗證，直到滿意為止！手術所需的參考性導引板，可以事先製作好，進到手術房之時，開刀醫師只需手持圭臬、按圖施工即可。



圖一



圖三

關鍵性的軟硬體要素，包括了：立體照相機、光學動態軌跡追蹤器、精細的電腦斷層掃描影像，牙體表面三維形態光學掃描器，光雕實體模型輸出等，都是硬體方面的必備武器；當然，更重要的，是跨科部合作的觀念與默契！

當操作者移動實體牙模以尋求最佳咬合關係時，電腦裡的虛擬顎骨影像，就會同步顯示出相應的移動實況；有效把實體模型與虛擬影像兩者融通整合，如此一來，就能夠在咬合關係達到最佳化的同時、兼而顧及顏面骨架擺放於恰當位置（如附圖 1）。

我們揚棄了憑藉直覺操作的舊思維，使得手術過程，不再陷入嘗試錯誤、猶豫的掙扎，變得更可控制、更迅速，因此也更為安全！

此一技術的適用對象，從正顎手術、複雜的顏面骨重建手術（包括：外傷、腫瘤治療後重建（如附圖 2）、先天性缺損的再造）、頭顱骨重建整復等等，皆包含在內。

現在加上手術導航，對臨床醫師可說如虎添翼，使得手術的準確度益發提升！

約自 2000 年起，整合齒顎矯正科劉佳觀醫師、機械所方晶晶教授、口腔外科王東堯醫師、放射科莊明宗醫師、整形外科李經維醫師之共同努力，克服各項的技術挑戰，逐漸形成今天的陣容。（如附圖 3）

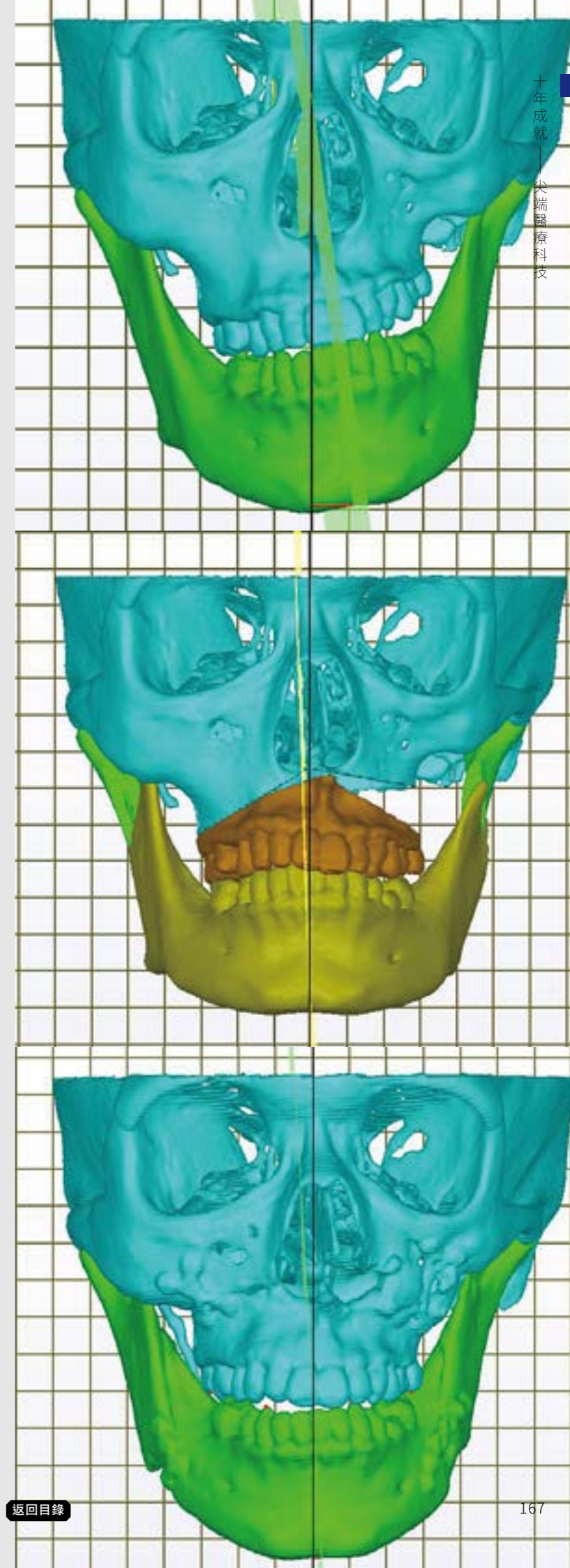
歷年獲得科技部補助研究款，除發表多篇期刊論文外，分別在 2014 年台北舉辦泰國—新加坡—台灣三國整形外科會議、歐洲整形外科大會、美國整形外科大會，及其他國際會議場合發表；並前往國內其他醫學中心介紹，獲得相當迴響。

展望未來，期望添加術中電腦斷層攝影的利器，可以不需離開手術房，當場驗證，而免去在放射科做術後追蹤，看到問題後，才再度返回手術室，重新麻醉開刀的窘境！

與工學院的合作，往後朝 VR、AR、smart hospital、smart glass 方向持續前行；適用範圍，亦將擴及鼻子整形、乳房整形等等手術的輔助，以期精益求精。



圖二



達文西 機器手臂手術系統

泌尿部 / 歐建慧

成大醫院建置「達文西機器手臂手術系統」發展時間序

- 2010.10.15 泌尿部提報編列購置達文西機器手臂手術系統。
- 2011.03.12 院長林炳文核定：外科部、泌尿部、婦產部、麻醉部醫師及開刀房護理長等 11 人，前往韓國延世大學及高麗大學參訪達文西機器手臂手術。
- 2011.10.27 泌尿部再次提報購置「達文西機器手臂手術系統」，並提出達文西機器手臂手術出國參訪報告及建議。
- 2012.09.05 外科部李政昌主任及泌尿部楊文宏主任合作主導，由外科部（林博文醫師）泌尿部（歐建慧醫師）及婦產部（鄭雅敏醫師），共同提報購置「達文西機器手臂手術系統」。
- 2012.12.27 院長楊俊佑核准通過增置「達文西機器手臂手術系統」。
- 2014.06.28 達文西器械手臂手術系統裝機於開刀房 26 房
- 2014.07.02~105.12.27 院內醫護人員陸續完成教育訓練
- 2014.07.14 歐建慧醫師開始並完成第一例達文西機械手臂手術
- 2016.08.14 泌尿部完成第 100 例達文西機械手臂手術
- 2017.12.31 院內全科別完成超過 700 例達文西機械手臂手術

達文西機器手臂系統

傳統腹腔鏡微創手術的限制，是器械的靈活度較低，以及 2D 平面影像空間視覺有限。達文西機器手臂系統解決了器械的問題，其關節靈活度甚至超過自然的人手，能在更狹窄的空間中運作，達文西系統搭配真實的高解析度 3D 立體影像，放大手術部位。此一機器手臂設備採用主僕系統 (Master/Slave) 的模式操作，由醫生當主人，操作「僕人」機械手臂執行手術。雖有人稱達文西手術為「機械人」，但事實上手術完全由醫師操作進行，而非系統自行運作。

達文西機器人手術系統具備的優點

對病人而言，術中出血較少，降低術後住院天數及疼痛，術後恢復較快，傷口小且美觀，可以達到如傳統手術一樣的治療與預後的效果。對外科醫師而言，

- (一) 醫師的訓練可由傳統開腹手術經驗直接應用至達文西機器手臂系統。
- (二) 手術醫師坐著開刀可減少疲憊，延長外科醫師的開刀壽命。

達文西機械人手術系統成功之配套措施

- (一) 手術房間要有足夠的空間：達文西系統基本之設備含有機器人、機組一套及控制座一座，設備體積龐大，不宜頻繁挪動，需要固定放置於手術房間內，且空間要夠大，以避免碰撞。
- (二) 建立合作無間的團隊：達文西機器人手術的成功需要一個合作無間的團隊，包括外科醫師、麻醉醫師、護理人員、外科助理、供應中心人員。
- (三) 由專人來整合、分配及管理微創手術之設備、資源及收費事宜。

成大醫院「達文西機器手臂手術系統」未來展望

未來本院可增購 da Vinci® Surgical Xi System 新一代達文西機器人手術系統，除了可提供病患更安全的手術方式，並提高病人對本院醫療的信心，也提升手術醫師醫療水平。推動本院成為達文西機器手臂手術之治療及訓練中心



手術控制台 (Surgeon Console)



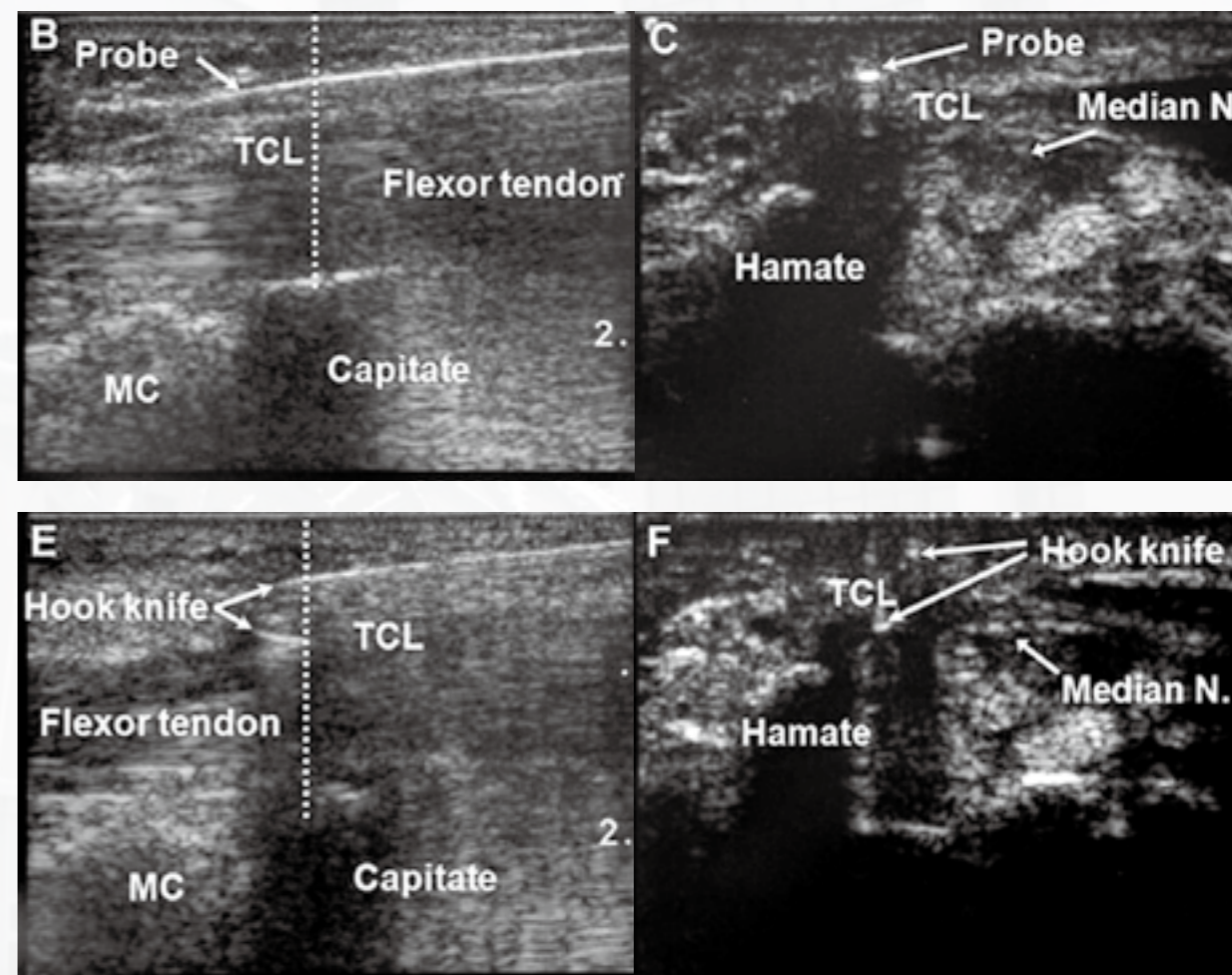
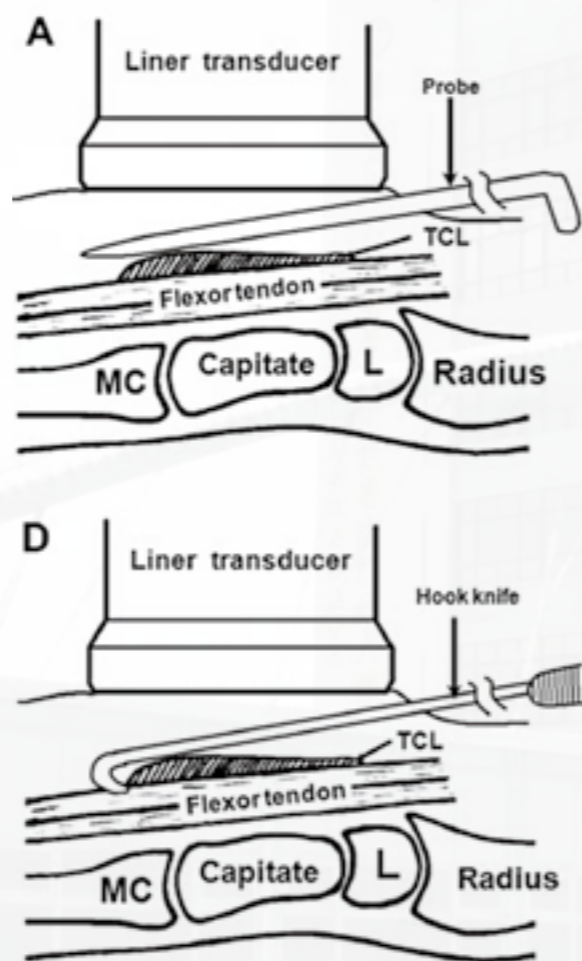
手術台車 (Surgeon Cart)



影像台車 (Vision Cart)

以超音波引導之 微創手術

骨科部／吳柏廷 周一鳴



圖一：為超音波引導腕隧道鬆解手術示意圖與實作圖 (Chern at al. Arthroscopy 2015 Dec;31(12):2400-10)。

使用非(低)侵入性儀器協助手術是一股無可避免的時代潮流，而超音波因其即時、安全、無輻射且移動性高的特色，除了在各個醫療領域的運用逐漸增加外，更在本院骨科部榮退的周一鳴教授與陳泰昌醫師的推廣與鑽研下，發展了一系列以超音波引導的微創手術技術。最初運用於常見的遠端橈骨骨折

復位輔助，在徒手復位前後，超音波所觀察到的骨折復位狀況與傳統X光所量測到的幾乎一致，此一臨床結果已發表於骨科最頂尖的國際期刊(J Bone Joint Surg Am 2002)，亦為文獻上第一篇運用此技術的團隊。接著，將超音波引導手術的概念運用到上肢常見的板機指與腕隧道症候群(Sonographically-

Assisted Percutaneous Release, SAPR)，先於大體上確認所謂的安全區塊(safe zone)，避免於術中傷害到指神經、血管(於板機指)或正中神經、尺動脈(腕隧道)及周遭肌腱，先後發表於國際頂尖期刊(Plast Reconstr Surg 2005; Ultrasound Med Biol 2014)。並將一系列的臨床經驗與患者超音波影像與

生物力學研究結果整理，陸續發表於不同領域的國際知名期刊(Kuo et al. J Orthop Res 2009; Wu et al. Hand (N Y) 2009; Chiang et al. Ultrasound Med Biol 2013; Lu et al. Arch Phys Med Rehabil 2015; Chern et al Arthroscopy 2015)。除了學術研究成果豐富外，此一技術(SAPR，圖一)因為傷口小(僅



圖二：於馬德里”超音波引導上肢手術會議”留影。左-戴大為醫師、吳柏廷醫師、邵崇榮醫師、Dr. Vaquero(HGM 骨科主任)、Dr. Nakamichi、Dr. Bodor、周一鳴教授、Dr. Rojo(由左至右)；右-周一鳴教授於會中報告後與各國醫師交流討論。



圖三：於台北”2017世界超音波醫學會(WFUMB)”留影。左- Prof. Banchong(現任泰國骨科醫學會理事長)、蘇芳慶次長、周一鳴教授、吳東泰醫師、吳柏廷醫師、盧漫教授(左前,逆時鐘方向)；右-吳柏廷醫師於會中報告。

一針孔大小)、恢復快、手術時間短(下針至完成約1-3分鐘不等),臨床患者累積快速。本團隊於2016時,腕隧道症候群及板機指手術便各已累積超過萬次,尚未有不可逆性需手術修補之神經血管受損或肌腱斷裂之併發症。也因此多次受邀於國際手外科(圖二)或超音波醫學會議報告(圖三)(2013 Convention in Ultrasound Guided and Assisted Surgery, Madrid, Spain; 2014 FESSH, Paris, French; 2015 FESSH, Milan, Italy; 2017 WFUMB, Taipei, Taiwan)。因個案數的龐大、手術的新穎性與獨創性,每次會議都會引起與會醫師的注目與熱烈討論。更有中國、日本、泰國、美國與瑞士的醫師專程來本院觀摩學習此一技術。

此外,除了超音波引導手術(SAPR)外,周教授更擴展此技術至其他手術,並指導部內新

生代主治醫師發表了很多重要論文,如:林政立醫師以引導射頻燒灼術(Radiofrequency ablation, RF)運用於治療難治型網球肘(Lin et al. Am J Sports Med 2011)和吳柏廷醫師運用於足底筋膜炎(Wu et al. Ultraschall Med 2016);在困難觸摸到互鎖螺釘位置的患者,術前以超音波定位互鎖螺釘位置以利移除(Wu et al. J Ultrasound Med 2013)。而臨床上,更常見的是以超音波引導注射藥物來治療關節炎與肌腱炎(Wu et al. Sci reports 2017; Shih et al. J Shoulder Elbow Surg 2017)。

相較於國內其他部位的超音波學的蓬勃與成熟,肌肉骨骼系統的超音波仍有未臻完善之處,也因此仍有許多可以開發與創新的空間。加強各研究團隊的交流,期許此領域更發光發熱並實際轉譯到臨床,嘉惠更多患者,乃本科部之使命。





全國首創 「傷口聯合門診」 十年有成

王德華醫師、潘信誠醫師
一同討論病友情況

皮膚部 / 徐慈謙 王德華 外科部 / 潘信誠

背景

由於老年人口及糖尿病病友的增加，慢性傷口病友逐漸增多，成大醫院於 2009 年 3 月由皮膚科及整型外科開設全國獨特之「慢性傷口聯合特別門診」，至今已十二年有成，該門診結合了皮膚科及整形外科，由皮膚科王德華醫師、整形外科潘信誠醫師於每週三上午在皮膚科門診區共同看診，提供慢性傷口全方位的治療，針對每一個病友的特殊情況，予以個別性的治療計畫，藉此提升治療成效，病友掛一個號等於看兩個門診，減少

病友的來回奔波及經濟負擔，該門診已經推出許多創新以及特殊的治療，成功幫助了許多病友。

特色

1. 以病友為中心，解決病友心中的疑惑

『傷口聯合門診』此名稱一目了然，病友若有傷口問題便知道可以來看此門診。門診主要為了慢性傷口的病友設立，病友若有傷口的問題，皮膚科或整形外科都可提供適當的協助，避免來回奔波及掛號費等問題。此



傷口問題在高齡化社會愈顯重要

特別門診雖沒有特別宣傳，但經由病友間口耳相傳，治療好的病友會推薦受傷口所苦的病友前來，常常有遠至東部來的病友。

2. 全方位及特殊治療

假設傷口較嚴重、需要進行大範圍的清創手術，外科便可安排後續處理；若傷口較早期、較輕微，皮膚科便可給予換藥及衛教，此傷口照護團隊裡有接受傷口護理訓練的專科護理師及住院醫師一同協助。除了外科手術、換藥衛教等，還有特別的低能量雷射及

光動力治療，這些治療在醫學上已證明可促進傷口癒合，低能量雷射治療方面：病患一次看診，可安排六次的療程，並且有健保給付，而新穎的光動力療法，則可以有效殺死傷口上的抗藥性細菌及促進傷口癒合。有些病友住在比較偏遠的地方或者是行動不便的老人家，來看診非常的不方便，傷口如何護理等衛教對這些病友變得非常重要，許多為褥瘡所苦的臥床病友及家屬，經由團隊的訓練，變得可以獨立照顧家人的傷口，從每週都需要回診進展到每兩週、每四週才需要回

診，大大減少了搬運病友來看診的困擾，最終傷口慢慢好轉，終至癒合。

3. 對醫院、南部、台灣或國際的影響或貢獻

由於臨床上常碰到一些難以治療的傷口，必須經由深入的研究去解決，因此在 2012 年下半年，在成大校長、醫學院院長及相關主管的支持下，邀請南加州大學、現任中央研究院院士鍾正明教授成立了『成大國際傷口再生與修復研究中心』進行各種尖端的科學研究，發表多篇重要論文。2017 年年底，成大化學系葉晨聖教授與王德華醫師共同合作，開發出『產生二氧化碳促進血管生成加速傷口癒合之近紅外光感應技術』，讓傷口縮短三分之一的癒合時間，這技術成為科技部『2017 未來科技展』的一百多項突破前瞻新技術成果展出，前三項亮點技術之一。另一方面，成大生化研究所吳華林教授自行開發的『促進傷口癒合凝膠』也將在近日展開臨床試驗。

未來展望：『傷口的精準治療』

每一位病友的傷口成因都有個體差異，舉例來說，一位病友因不願麻煩家人，堅持自己洗澡，由於下半身癱瘓，在洗澡時，水及肥皂都進入薦骨部的傷口上，反覆感染，經由團隊教導先在傷口部位塗上厚厚的防水抗生素藥膏再貼上防水人工皮，洗澡若不小心弄溼，則馬上更換，經過二個月的改善換藥方法，這個三年的傷口，終於癒合。這病例說明了「精準化」的重要性，要針對每一位病友，發展出適合該病友的個人治療。隨著新的傷口治療方法、新藥物的開發，可以期待經由基礎、臨床以及多領域的合作研究，將會發展出更多有效的治療造福病友。



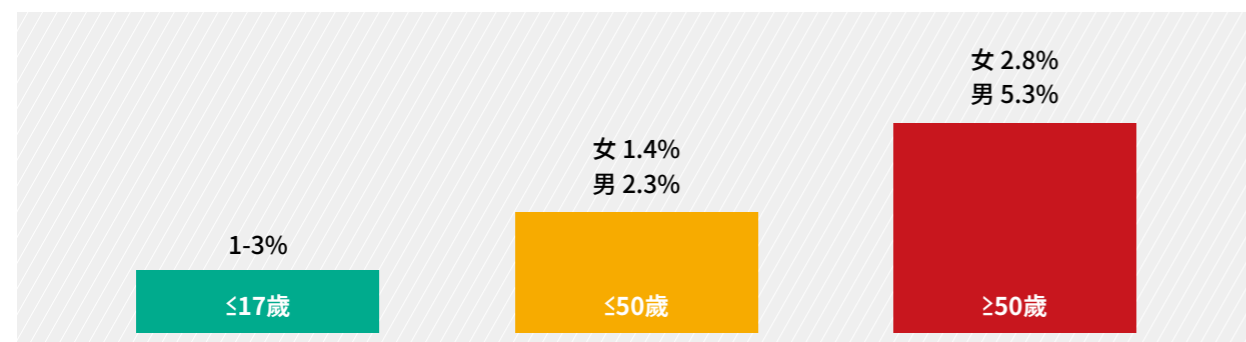
促進傷口癒合之低能量雷射儀器



兼具殺細菌及促進傷口癒合光動力療法儀器

成大醫學中心領航 開啟大台南 睡眠醫療發展新境界

睡眠醫學中心 / 林政佑



圖一、台灣睡眠呼吸中止症盛行率 (Chuang LP, et al. Chang Gung Med J 2008)。

成大醫院為南台灣唯一國家級醫學中心，為改善大台南地區睡眠障礙就醫檢查不便的窘境，因應國內老年人口逐年增加，且睡眠障礙盛行率持續攀升的趨勢（圖一），並同時承擔培育南台灣醫學專業人才、提升南台灣睡眠醫療產學合作能量的使命，在楊俊佑院長的領導之下，成大醫院自 105 年 7 月正式成立睡眠醫學中心。

嚴重睡眠障礙可能導致多項心血管與代謝性疾病，也會影響白天的工作生產力與行車安全，因此唯有足夠的睡眠醫療專業人員，才能為民眾的睡眠健康把關。長期以來，睡眠醫學專業人才的培訓機構，大多集中在中北部的醫

學中心（圖二）。在楊俊佑院長與院長室團隊積極推動之下，成大醫院睡眠醫學中心順利完成建置，擁有完善睡眠檢查設備、完整專業訓練師資等特色，相信可以培訓更多南台灣的睡眠醫學專才，縮減南北睡眠醫療資源落差。

過去數年以來台南地區總檢查床數不足 10 床，平均候檢時間超過 3-6 個月，造成疑似睡眠障礙病患們無法即時獲得正確診斷，影響後續治療與處置。自從成大醫院設立睡眠醫學中心後，到 106 年 12 月已經完成 1081 位睡眠障礙病患的睡眠檢查，有效緩解台南地區候檢長達 6 個月以上的就醫壅塞窘境，加快患者後續醫療的即時性。

07

中部(Middle)

10

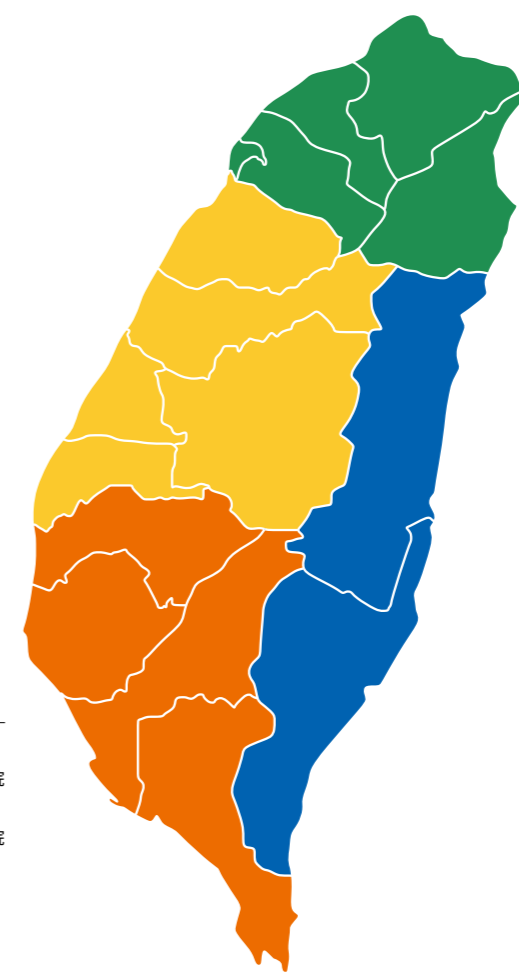
北部(North)

06

南部(South)

00

東部(East)



1. 嘉義長庚醫院
2. 衛福部嘉義醫院
3. 奇美醫院
4. 衛福部嘉南醫院
5. 高雄醫大附醫
6. 高雄長庚

圖二、台灣睡眠醫學學會通過認證之睡眠訓練機構（共 23 家，106 年 12 月統計為止）。

成大醫院睡眠醫學中心座落於住院大樓 11 樓，第一期設置 6 個檢查房間，配置最新的無線傳輸生理訊號檢測儀器，具備腦波、心臟節律、呼吸道通暢、四肢肌肉活動等 14 項重要監測指標，可掌握睡眠障礙病患的整晚睡眠狀態，作為後續醫療的客觀依據，此外也採用專業等級減壓睡眠床枕，提升病患受檢期間的臥床舒適度。臨床服務項目包括：整夜睡眠生理檢查（診斷嚴重打鼾症、睡眠呼吸中止症）、簡易型居家睡眠檢測、多次睡眠潛時檢測（診斷白天嗜睡、猝睡症）（圖三），預計第二期會再新增 6 個檢查房間，成為南台灣規模最大的睡眠醫學中心。目前睡眠醫學中心的成員包括：5 位睡眠專科醫師（具備

台灣睡眠醫學學會睡眠專科醫師證照），4 位培訓醫師，3 位睡眠治療師（具備台灣睡眠醫學學會睡眠技師證照）、2 位培訓學員、1 位護理師（圖四）。

為厚實國內生物醫學工程及醫療器材相關研究量能，培育創新與創業經濟的國際化人才，成功大學在教育部支持下，由成功大學前瞻醫療器材科技中心 (MDIC) 負責規劃與執行，自 104 年 2 月迄今與美國匹茲堡大學密切合作，睡眠醫療科技為合作重點之一。為了提供南台灣民眾更完整與全面的睡眠醫療服務，並將最新醫療科技應用在臨床醫療，成大醫院從籌備成立睡眠醫學中心開始迄今，



圖四、成大睡眠醫學中心成員介紹。



圖三、成大睡眠醫學中心配置最新的無線傳輸生理訊號檢測儀器。



圖五、成大睡眠醫學中心與美國匹茲堡大學醫院附設睡眠醫學中心交流。

持續與美國匹茲堡大學醫學院、附設醫院睡眠醫學中心交流，獲得許多寶貴經驗(圖五)。

成大睡眠醫學中心積極與成大醫院愛滋照護柯文謙教授團隊、醫學院護理系柯乃熒教授團隊、醫學院物治系洪菁霞教授團隊、工學院王振興特聘教授團隊合作，對於睡眠醫學研究有多項優質成果，並且正逐一應用在臨床醫療服務領域，包括：愛滋病患者的睡眠障礙檢測與治療、睡眠呼吸中止症病患的口咽部肌肉功能復健治療、iNCKU 穿戴腕錶監測睡眠健康、居家型睡眠生理檢查儀器開發。此外，也與耳鼻喉部一起積極發展藥物誘導睡眠內視鏡檢查、達文西系統輔助睡眠外科手術，提高手術治療成效。

睡眠障礙是種需要多種科別整合、評估、

處理之「綜合性疾病」，因此成大醫院參與睡眠障礙治療的科別涵蓋耳鼻喉科、胸腔內科、精神科、神經科、家庭醫學科、口腔醫學科，為了讓大台南地區病患受到更完善的睡眠醫療照護，成大睡眠醫學中心結合衛福部臺南醫院、台南市立醫院、安南醫院、基層診所等多位醫師們的積極參與(圖六)，每月定期召開睡眠討論會，一起為南台灣的睡眠醫學發展努力。

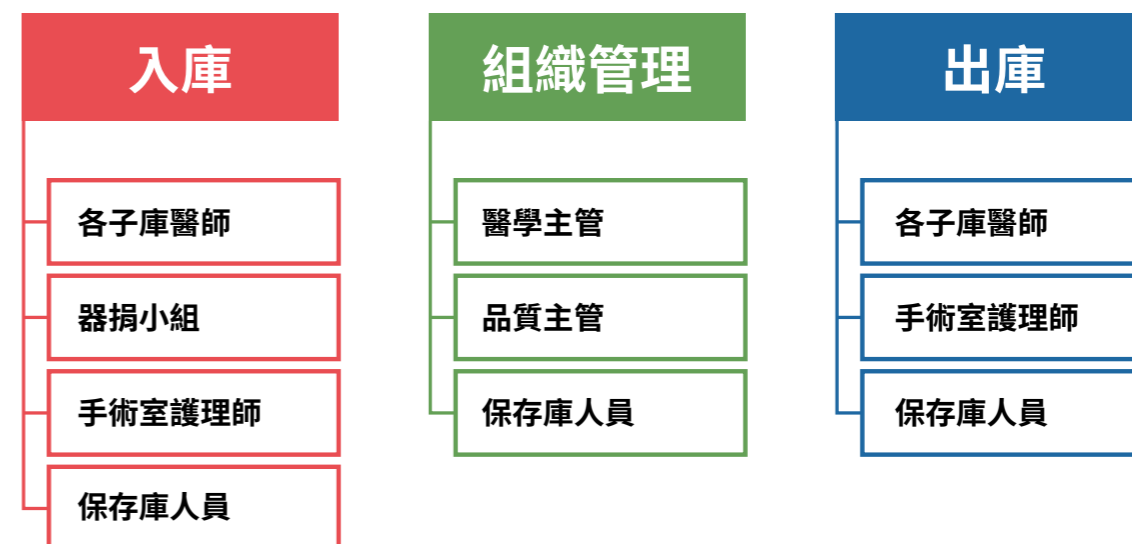
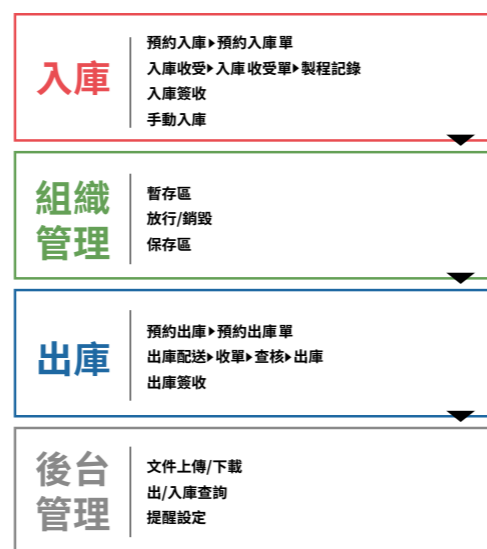
展望新的一年，成大睡眠醫學中心預計逐一完成下列目標，包括：提升睡眠醫療服務的能量與效率、致力培訓睡眠專科醫師與治療師、建立睡眠癲癇診斷與治療平台、發展全方位睡眠外科醫療水準、積極與國外頂尖大學附設醫院睡眠中心交流合作，期能為南台灣民眾提供完善、優質的睡眠醫療服務。



圖六、參與睡眠月會的大台南地區多家醫院與診所的伙伴們。

成大醫院 人體器官保存庫

外科部 / 王姿尹 陳琮琳



前言

依現行人體器官移植條例第 1 條：為恢復人體器官之功能或挽救生命，使醫師得摘取屍體或他人之器官施行移植手術，特制定本條例；又其第 14 條：為妥善保存摘取之器官，以供移植之用，得設置人體器官保存庫；此項所稱人體器官保存（底下簡稱保存庫），包括人體器官、組織、細胞之處理與保存，及以組織工程、基因工程技術對組織、細胞所為處理及其衍生物之保存。現今我國保存庫保存物的類別包括有：硬骨、軟骨、肌腱、韌帶、血管、心瓣膜、皮膚、眼角膜、鞏膜、羊膜、骨髓、臍帶血、周邊血液幹細胞、骨粉等，中央主管機關為衛生福利部食品藥物署，管理法源則有人體器官移植條例、人體器官保存管理辦法及人體器官、組織及細胞優良操作規範；法人、醫療機構、研究機構得申請設置保

存庫。依據衛生福利部食品藥物署於 2017 年 02 月 28 日截止統計，我國共有 107 庫取得設置許可，其中以硬骨、韌帶、肌腱、軟骨、眼角膜、羊膜、鞏膜為大宗。

成大醫院為國家南部醫療重鎮，平日即不遺餘力守護國人健康並持續進行多項器官移植及設置骨庫、皮庫、眼庫、血管庫及骨髓庫等共五個類別保存庫以供移植之用。鑒於保存庫管理法源、運作機制及管理要求諸多一致，且我國多數醫療機構已採單一庫、多類別模式運作，2016 年 05 月 20 日楊俊佑院長於院長室會議中裁示整合開刀房相關科部現有保存庫為一人體器官保存庫，並責由李政昌副院長領銜骨科部、眼科部、整形外科、移植外科相關醫師、手術室護理師、資訊室及工務室專業同仁，共同參與此新保存庫有關軟、硬體建設。

2016 年 11 月 12 日將保存庫地點原有空間硬體拆除，同年 11 月 22 日開始內部裝潢，工程建置於 2017 年 9 月 2 日完工驗收；同一期間，資訊室技師們依保存庫臨床運作需要及組織物件管理需求，自行開發登錄、取件預約、出庫及後台管理等現代倉儲管理之資訊系統。以下依空間環境配置、硬體設備、資訊系統及管理流程，分別簡述如下：

空間環境配置

建造完成一總面積約 27.6 坪保存庫，建材選擇上隔間為組合式連板，材質為烤漆銅板具抗靜電、抗菌處理，夾層為效果良好的防火隔熱材料 24K 岩綿；地板材料經公正單位測試認證有效抑制 MRSA 滋長。空間分作處理室、著衣室、準備室、監控室、組織庫房、耗材室，各為完全隔離之獨立操作空間，並有全天候環境溫度、濕度、壓力監控，其環

境溫度設定為 20~25°C、濕度 45~65%RH、相對壓力差 / 潔淨度等級由高到低排列（處理室：+45Pa/CLASS 1K、著衣室：+30Pa/CLASS 1K、準備室：+20Pa/CLASS 10K、監控室：+10Pa/CLASS 100K、組織庫房：+10Pa/CLASS 100K、耗材室：+10~0Pa/CLASS 100K），並定期落塵、落菌檢測生物環境。

整體區域由中央能源管理系統維持設定及監控，其系統主機連接不斷電系統，24 小時持續監測，顯示及時狀態並可供查詢追溯區間數據，設定警報上下限，同時可遠端監控狀態，若發生異常事件時自動發報至公務手機以簡訊通知；另為維護組織物安全性，設有刷卡門禁作為人員進出管制，同時設有雙對角式監視錄影器，共 10 個視角畫面，以供事件發生後調閱回溯當時情形。

硬體設備

舊有的冰箱設備有 3 台 -80°C 冷凍櫃將移入之外，另於保存庫內千級處理室添置生物處理櫃 2 台，設置更高規格環境用於處理組織物；另設置暫存區專用設備 4°C 藥用冰箱 2 台及 -80°C 冷凍櫃 1 台；並於組織庫房新添置儲存設備 4°C 血庫用冰箱 1 台及 -80°C 冷凍櫃 1 台、液態氮儲存桶 1 台及電腦微控組織物升降溫之程式升降溫儀 1 台，此等設備增購以提升組織物處理設備規格及擴大組織物保存空間。

資訊系統

由本院資訊室開發「人體器官保存庫資訊管理系統」，舉凡從捐贈採集、處理、篩檢、貯存、標示、包裝、配送、收受及後續貯存品質監控皆電腦資訊化管理。線上同步執行出、入庫的動作，組織資訊一目了然之外，現行及歷史紀錄也能快速查閱；另利用系統設定自動效期提醒，便於組織效期控管，不僅能善用保存庫裡的資源，產生統計報表的呈現更能掌握保存庫每個期間的使用動態。掃描上傳文件保存電子檔，無空間擺放的問題，同時也可與紙本備份同步保存。資訊系統在組織品質管理呈現相當的重要性，更是一大助力，其連帶效益，使簡化操作流程及縮短作業時間，以減輕臨床醫療人員的工作負擔並提升工作滿意度。

保存庫資訊系統在 2016 年 11 月推出線上模擬平台，提供相關醫事人員的模擬試用，目前架構趨近完成，著力於測試操作，不斷修改為符合各單位醫事人員使用的系統，並讓保存庫人員在管理上更容易掌握所有組織動向。保存庫資訊系統架構圖及使用者權限。

資訊化管理

1. 入、出庫流程：

資訊系統的連結開端，由門診、病房或急診發現適合組織捐贈者時，醫師可由電腦登入 PCS/HIS/EIS 系統，建立預約入庫資訊；在手術室摘取捐贈組織時，亦可將取下的組織拍照並藉由「一拍即傳」功能上傳至該捐贈組織檔案留存；當組織入庫後，經查核放行入保存區，即可在 PCS/HIS/EIS 系統上提供醫師線上開立預約出庫，在系統裡提供查閱即時保存庫可預約使用的組織，並有組織照片檔作為比對，讓醫師在移植手術前，於系統上就可挑選最適當規格的組織；當組織出庫後，系統以 Email 提醒主治醫師回報追蹤受贈者情形。

2. 組織 Barcode 標示：

為落實組織管理資訊化，開發設計各組織物唯一的組織代碼 ID(第一碼)，使用 Barcode 條碼標籤標示組織包裝上，作為辨識捐贈組織；標籤上另有標註有效日期以提升使用安全性及組織訊息碼(第二碼)為可提供初步組織訊息及含部分病歷號(去連結)。物件採一物一組織代號，並予冰箱庫格編號，放置庫格位置與代碼作連結，讓保存庫人員容易正確拿取指定的組織以減少翻箱倒櫃尋找的時間，組織標籤於出、入庫時提供醫護人員掃描條碼辨識核對。

結語

在進入合格保存庫之前，所有捐贈的器官、組織、細胞等都需要經過嚴格的檢驗，包含病原體篩檢如梅毒(RPR/VDRL)、人類免疫缺乏病毒(HIV Ab)、C 型肝炎(HCV

我國人體器官保存庫現況

迄106.02.28

- 共107庫取得設置許可
 - 醫療機構：81% (58家機構87庫)
 - 公司/基金會：19% (17家機構20庫)
- 類別統計：單類別-39；多類別-68

類別	庫數	類別	庫數
硬骨	65	羊膜	27
軟骨	25	臍帶血	18
韌帶	33	周邊血液幹細胞	24
肌腱	33	骨髓	7
骨粉	7	皮膚	17
筋膜	5	心瓣膜	5
眼角膜	30	心包膜	3
鞏膜	25	血管	9
神經	1		



衛生福利部
食品藥物管理署
FDA
Food and Drug Administration

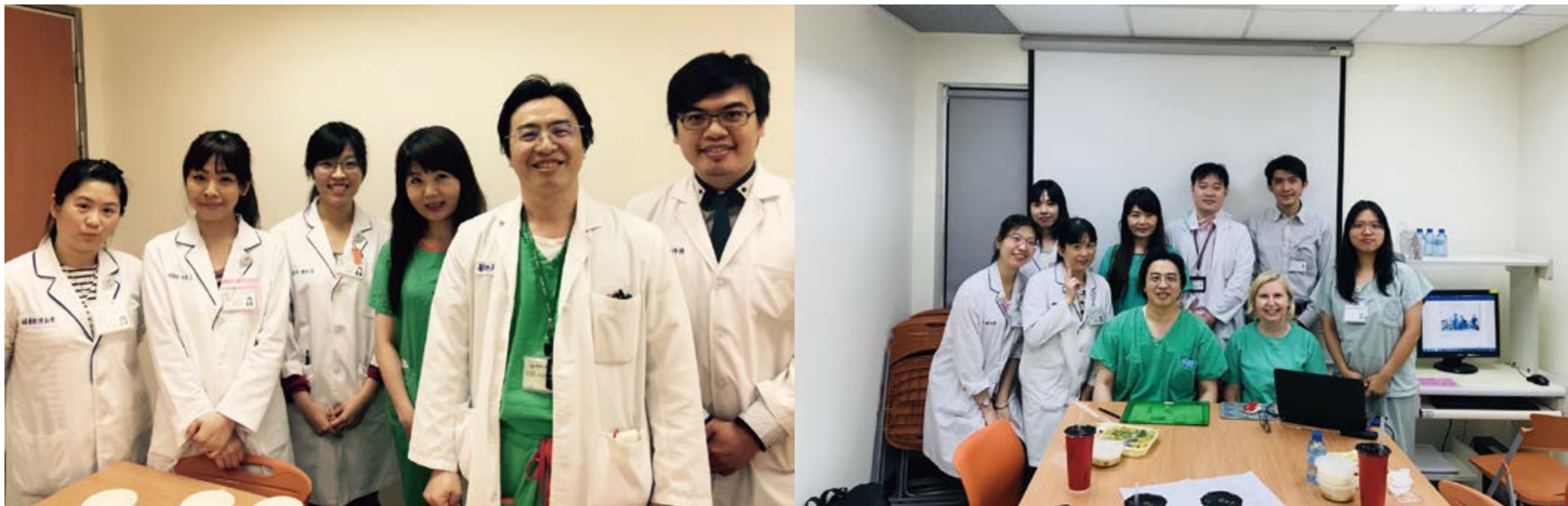
11

Ab)、B 型肝炎 (HBsAg)、人類嗜 T 淋巴球病毒 (Anti-HTLV(I+II)) 及嗜氧 / 厭氧細菌培養檢驗 (Aerobic/Anaerobic culture) 等，以及捐贈者合適性篩選如排除有感染或敗血病史、酗酒或藥物濫用、死因不明等。每個保存庫都有醫學主管及品質主管，分別負責保存物的審查及品質管控，以保護受贈者不會因移植而感染傳染病，而這些通過檢驗的保存物，只能用在已確定醫療效能及安全性的常規醫療中，合格的保存庫每 3 年都要定期接受食藥署查核。在整個籌建過程，承蒙中國醫藥大學附設醫院人體器官保存庫、

台鹽生技廠、工研院、淡水馬偕醫院人體器官保存庫等機構接受參觀、訪問，對於這一嶄新的人體器官保存庫的內部精髓，有無法言明的價值；也感謝楊院長、長官們的指導和支持及所有參與籌建的同仁無私、無酬的貢獻。將各類別保存庫整合為一並設置於手術區域內，方便移植前、後之存取和移植使用，規格上已達歐、美先進醫療國家的現行優良製造規範 (current Good Manufacture Practice)，除可繼續以往各組織發展軌到外，尚可因應正在成長的各類別幹細胞在多方面臨床醫療需求。

成功助孕聯盟

婦產部 / 陳鈺瑩 洪貴香 吳孟興



為提升南台灣的醫療水準，平衡南北醫療差距，國立成功大學醫學院附設醫院（成大醫院）於民國七十七年六月十二日正式啟用，並列為「國家十四項建設」之一。同年婦產部即積極策劃生殖醫學中心，並於民國七十八年正式運作，同時經由衛生署審核通過為核可之人工生殖機構，從事尖端的生殖科技治療與各項生殖內分泌相關研究。

本中心的醫師及技術人員皆為一時之選，陣容堅強。歷經學養俱優的劉志鴻主任、許朝欽主任及吳孟興主任的帶領下，與一群臨床經驗豐富且具工作熱忱的同仁們，共同為國內不孕症夫婦提供良好完整的診治服務，陪伴所有不孕症患者共創美好的未來。歷年來生殖科技隨著排卵藥物的發明、醫療設備與培養技術的進步，配合腹腔鏡與子宮鏡的

進展與應用，大大的增加臨床不孕症治療的懷孕率與活產率。以女性不孕症而言，胚胎植入由傳統的經腹腔鏡輸卵管置入轉換成子宮內植入的方式，減少不孕症婦女的痛苦，而且囊胚期胚胎的培養更增加懷孕的機會。此外，針對連續二次以上試管嬰兒著床失敗者、生殖年齡較大的婦女（> 38 歲）或卵本身透明帶過厚者，我們也藉由胚胎協助孵化

（Assisted Hatching）等技術來增加著床率。

在男性不孕症方面，早期若為精蟲數目稀少或形狀異常者，幾乎等於被宣判無受精希望，惟有等待他人捐贈精蟲一途，而我們運用卵細胞質內單精蟲顯微注射（Intracytoplasmic Sperm Injection, ICSI）這項方法，解決了男性無法正常受精的不孕問題。此外我們



與泌尿部林永明主任跨部門團隊合作，無精蟲症者配合副睪丸取精（Percutaneous Epididymal Sperm Aspiration, PESA）或睪丸取精（Testicular Epididymal Sperm Extraction, TESE）等技術，成功的開啟了男性不孕症的一道曙光，更造福男性無精蟲症的族群。

近年來隨著冷凍技術的進步，由超快速玻璃化冷凍技術（Vitrification）取代了原先的慢速冷凍儀，也大幅增加解凍後生殖細胞及胚胎的存活率，提供了卵巢早期衰竭、晚婚生子、癌症化療等個案保有生育能力。為協助卵巢衰竭及停經婦女能實現圓滿家庭的夢想，我們自民國 100 年起提供了捐卵的試管嬰兒療程服務，讓這些飽受艱辛卵子存量減少的不孕症夫婦能順利懷孕生子，享受為人父母之喜悅。

民國 98 年起，為確保胚胎室的空氣品質，我們陸續增設揮發性有機化合物（Volatile Organic Compound, VOC）空氣淨化儀與空氣浴塵室，並裝置 1000 等級的高效濾網（High-Efficiency Particulate Air, HEPA）來降低環境落塵量。同時，亦增設培養箱 VOC 過濾器來去除供應氣體中的有害的物質，提升氣體的品質及純度，改善整體胚胎的培養環境。民國 103 年我們更引進胚胎 Time-lapse（縮時攝影）影像系統。運用這項新技術來觀察胚胎的發育動態，作為評估胚胎品質的工具，不僅能提高胚胎著床率與懷孕率，同時降低胚胎植入數和多胞胎的發生率，開創了生殖醫學科技發展的新里程碑。

我們亦與本院遺傳諮詢中心互助合作提供諮詢服務，並針對有多次流產病史、反覆人工受孕失敗、高齡婦女及有染色體異常



之家族史的患者等，將發育至第三天（八細胞期）或第五天（囊胚期）的胚胎進行胚胎切片，再透過胚胎著床前染色體篩檢（Preimplantation Genetic Screening, PGS）技術來檢視染色體有無異常。選擇染色體正常的胚胎植入母體，提高著床率。再者，有基因遺傳疾病家族史之夫婦，可借助胚胎著床前基因診斷（Preimplantation Genetic Diagnosis, PGD）技術，排除帶有遺傳疾病基因之胚胎植入母體，以避免生下帶有基因缺陷的胎兒，減少孕期間之擔憂與身心煎熬。

過去二十幾年來，我們完成了數萬例的人工授精與試管嬰兒。不可否認的是試管嬰兒成功與否與醫師的臨床經驗、技術員的熟練技巧、整個實驗室的設備及品管皆有密切相關。目前本中心不論在人員的素質或各項設備上，均可算是國內的先端者。我們樂於與

同道分享我們的治療經驗，不管在學會、年會或地區繼續教育，皆可見相關的研究論文發表，亦常見其它醫院院所的醫師與技術員至本中心共同經驗交流。此外，我們亦與成功大學生理所蔡少正教授、環醫所李俊璋教授、臨藥所歐鳳姿老師等共同合作，積極致力於從事不孕症相關領域的學術研究。

我們認為不孕症的治療應是全方面的，故我們結合了婦產部、泌尿部、遺傳諮詢中心、癌症中心等跨部門的團隊合作，期盼能為每一對不孕症夫妻創造生機。我們不僅引進新的生殖技術與儀器，亦不斷加強內部的品管與人員訓練來提高受孕率。迄已有無數對夫婦經由本中心藉助人工生殖新科技而懷孕，並已順利產下健康可愛的試管寶寶。本中心在全體同仁的努力下，成績有目共睹，未來也希望持續耕耘，幫忙不孕症夫婦成功懷孕。

成醫有愛、看牙無礙

「成大醫院 特殊需求者牙科示範中心」簡介

口腔醫學部 / 郭玟婷 許修銘 莊淑芬

成大醫院自 77 年創院以來，牙科即有兒童牙科分科，提供「十五歲以下或行為合作困難、身體機能障礙者」牙醫服務，並接受雲嘉南地區各醫療院所轉介特殊需求者至本院接受全身麻醉下全口牙科治療。

民國 93 年 3 月，本院開始獨立開設「身心障礙者門診」，99 年榮獲台南市衛生局指定辦理身心障礙者特別門診，101 年 4 月「身心障礙者門診」正式更名為「特殊需求者牙科門診」，為身心障礙、長期照護需求、罹患特殊全身性重大傷病、發展遲緩兒童、有嚴重看牙恐懼等特殊需求族群提供牙科醫療服務。

成大醫院
特殊需求者牙科
示範中心



NCKUH
Special Care
Dental Center

成大醫院



依據特殊需求患者口腔狀況及行為合作的程度，提供全身麻醉下牙科治療

成大醫院口腔醫學部有完整的牙科次分科專門醫師，共有 45 台牙科治療椅，診間設計上皆可接受病友乘坐輪椅前來看診，為了提供因身體機能或心理層面的障礙，使看牙過程中需特別照顧的病友得到更完善的就醫服務，成大醫院口腔醫學部王東堯主任、黃振勳主任、莊淑芬主任與許修銘醫師經歷多年共同籌劃，與在南區特需牙科耕耘數十年的施建志醫師的努力爭取下，終於獲得衛生福利部「特殊需求者牙科醫療服務示範中心獎勵計畫」經費挹注，在 105 年 12 月完成「特殊需求者牙科示範中心」揭牌典禮。

中心設有四張牙科治療台，服務對象包括智能障礙、植物人、失智症、自閉症、精神障礙、癲癇症、視覺障礙、腦性麻痺、肢體障礙、多重障礙、因罕見疾病而致身心障礙、染色體異常及發展遲緩兒童等特殊需求者。因此本中心設置有獨立報到櫃台，且空間規劃可讓輪椅或病友推床前來，期望在舒適及安全的環境下，讓特殊需求者能有安心安全的就診空間。

此外，本中心由多位特殊需求者牙科專科醫師：許修銘醫師、林怡君醫師、潘倩慧醫師、施建志醫師、顏郁芬醫師、劉玠旻醫師、劉

育嘉醫師及丁可欣醫師與專任護理師，提供特殊需求者口腔照護，並由護理師執行個案追蹤管理，在潔牙衛教區為病友及照護者做口腔衛生教育指導。如病友有在全身麻醉下接受牙科治療的需求時，會安排於每星期五到開刀房由麻醉醫師進行全身麻醉。同時中心也積極地走出醫院辦理特殊需求者口腔健康促進活動，包括到國小特教班做口腔檢查，至社會福利機構進行口腔衛生宣導及口腔檢查。感謝台南市牙醫師公會身障主委王俊凱醫師至本院提供到宅牙醫服務寶貴經驗的分享，105 年開始結合本院居家護理所提供到宅牙醫服務。

目前全台共有七家醫院辦理衛生福利部示範中心獎勵計畫，成大醫院是雲嘉南地區唯一的一家，除了肩負提供特殊需求者牙科醫療服務外，更重要的任務是教育訓練及研究發展，期望能持續培育有志投入特殊需求者牙科醫療的人才。成大醫院每年辦理「特殊需求者牙科醫療服務」牙醫師及照護人員培訓工作，為雲嘉南地區厚植特殊需求醫療教學資源與傳承人力，健全本院特殊需求者牙科醫療服務範圍，保障特殊需求者口腔醫療品質，期望能持續提供特殊需求者無礙的口腔照護。

成大醫院代管 臺灣國家眼庫南區辦公室成立沿革

眼科部 / 黃奕勳

計劃緣起

台灣自 1960 年代起，因手術顯微鏡的引進而開始推行眼角膜移植，造福許多失明的眼疾患者。在人體所有器官組織移植中，眼角膜移植是目前風險低、成功率高的手術。雖然國內角膜移植技術進步，但國內的角膜捐贈於臨床上卻面臨幾個困境，及其所衍生出之醫療問題。

(一) 捐贈來源不足，供不應求

國內因器官組織捐贈風氣不盛行，所以捐贈角膜得來不易。根據器官捐贈移植登錄中

心統計 2014 年之角膜捐贈量，全台僅有 298 例。有賴器捐中心近年來大力宣導，與臨床醫護人員推廣，角膜捐贈量有逐年增加之趨勢，於 2016 年度捐贈量全台已達 450 例，突破近年來捐贈量達到高峰。儘管捐贈量逐步成長，但仍追趕不上需求量，根據器捐中心之等候統計，角膜等候人數目前尚有 600 至 700 人，仍處於供需失衡狀態。過去 30 年來因應國內角膜捐贈數不足，絕大多數的角膜需仰賴國外引進，如美國、斯里蘭卡等，然而這些角膜可能因長時間運輸或捐贈者年齡過於年長，而呈現品質不佳之狀況。故為讓

等待角膜移植的民眾能早日進行移植，重見光明，積極勸募與推廣乃是刻不容緩之事。

(二) 來源珍貴，卻無法確保品質

大多數醫院所設置之角膜內皮細胞檢測儀，無法檢測捐贈摘取下來之眼角膜內皮細胞。然而，角膜內皮細胞扮演著眼角膜移植成功與否的關鍵角色，倘若內皮細胞數量不足或有病變，可預期角膜移植後，角膜存活狀況不佳，甚至需面對移植失敗的後遺症。以往各家醫院對於難能可貴的捐贈眼角膜，採取作法是捐贈摘取後便盡快進行移植，各家醫

院也各自為政，並無一套統一的摘取、檢驗入庫到出庫與追蹤的標準作業流程，導致捐贈摘取品質難以控管，移植醫師也無法確認角膜品質是否良好。

(三) 人力不足、捐贈醫院距離太遠，心有餘而力不足

依人體器官移植條例第十條所規範，「醫院、醫師應經中央主管機關核定其資格及器官之類目，始得施行器官之摘取、移植手術」，須由具眼角膜移植資格之醫師執行眼角膜摘取術，但礙於移植醫院人力不足、捐

贈醫院距離遙遠等因素，無法為捐贈者進行角膜摘取，而辜負捐贈者的美意，造成浪費。

計劃摘要

成大醫院是最早獲得衛福部認證許可設立眼庫的醫院之一，本院因地理位置適中，擁有長期處理捐贈角膜的豐富經驗，加以至今完成超過千例以上的移植手術，及最新分層角膜移植之技術，於民國 102 年與臺大醫院共同承接「全國性眼角膜保存庫建置計畫」，逐步完成人員培訓及硬體建置。於民國 103 年開始與中區 OPO 及南區 OPO 各醫療院所合作進行全國性眼角膜保存庫試營運，並在民國 104 年度進入正式委託處理期。民國 105 年，全國性眼角膜保存庫正名為「臺灣國家眼庫」，成大醫院暨成大眼科部代為管理臺灣國家眼庫之南區辦公室，並於同年與全球最大美國西雅圖 SightLife 眼庫簽訂合作備忘錄。民國 106 年臺灣眼庫成員一同前往美國 SightLife 眼庫參訪，並預訂於民國 107 年，由美國 SightLife 眼庫協助台灣眼庫通過國際眼庫認證，與世界接軌。

計劃成果

南區辦公室歷年捐贈量統計

透過器官捐贈登錄中心文宣、海報及廣告的大力宣傳，還有各家醫院社工及協調勸募人員的推廣，讓民眾對於大愛捐贈能有所認識，能夠幫助到需要的人，將生命延續下去。由下圖發現南區辦公室捐贈量由 2014 年 5 月起試營運 86 例，逐年攀升，至 2017 年 10 月止已有 165 例的捐贈量，且正逐年上升。

南區辦公室捐贈量成長率

藉由器捐中心及各醫院近年來的大力宣導，眼庫亦積極參與臨床醫護人員之觀念推廣，至合作醫院辦理講座，並加入慈濟骨髓捐贈活動走入社區舉辦公民器捐觀念推廣提升角膜捐贈風氣。角膜捐贈成長率由 2015 年 12.67% 提高到 2016 年 32.00%，至 2017 年 10 月止的捐贈人數亦比去年同期增加了 37.18%。

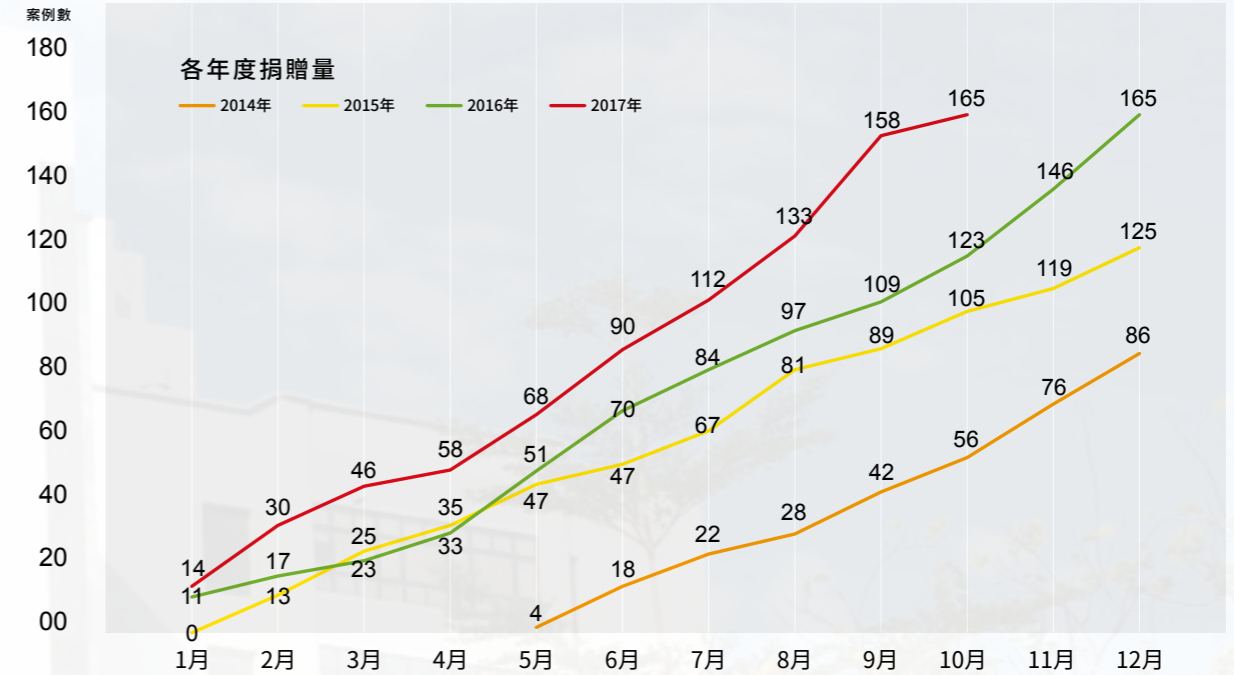
成大醫院捐贈量

南區辦公室業務範圍（北至苗栗縣，南至屏東縣）之捐贈量分析，成大醫院自承接全國性眼角膜保存庫建置計畫起，捐贈的角膜數量皆排在前三名，成大醫院之捐贈量對於南區角膜捐贈量亦有所貢獻。

未來展望

國家眼庫目前不僅在專業技術上獲得所有合作醫院的肯定，在成大醫院暨眼科部的協助下，營運也日趨穩定。我們期望透過未來成大整合組織庫的設立，及專業醫療團隊管理，持續為國人提供高品質眼角膜，達到助人復明之目的。我們希望藉由國家眼庫之建置達到以下目標：

- (一) 供給高品質之眼角膜組織。
- (二) 角膜捐贈數量增加，達到自給自足。
- (三) 在相關法律修訂完成後，由經認證的技術人員行摘取眼球或眼角膜，遞補因人力不足造成角膜浪費情形。
- (四) 在滿足國內需求的前提下，提供高品質眼角膜給其他國家。



		捐贈列數				
OPO	勸募醫院	103	104	102	106	總計
	台中榮總	4	10	24	16	54
	台中慈濟	2	2	6	6	16
	中國附醫	4	2	1	10	17
	中山附醫	0	0	6	2	8
	沙鹿光田	0	4	0	2	6
	梧棲童綜	2	2	9	4	17
	彰秀	0	2	0	3	5
	彰基	6	10	11	14	41
小計	18	32	57	57	164	
中區 OPO	大林慈濟	4	2	4	2	12
	嘉基	2	0	2	2	6
	嘉義長庚	0	2	1	12	15
	奇美醫院	8	10	9	13	40
	成大醫院	18	16	24	17	75
	義大	6	7	4	13	30
南區 OPO	高醫	6	10	12	10	38
	高雄榮總	6	18	13	20	57
	高雄長庚	18	28	39	24	109
	小計	68	93	108	113	382
	總計	86	125	165	170	546

十年成就 全方位病人照護

202 在苦難的幽谷中，成醫安寧療護伴您同行
在世紀的領航中，成醫安寧療護與時俱進

內科部 / 林鵬展

204 愛之生護我醫程
成大協力愛滋夢幻團隊

感染管制中心 / 劉曉穎 柯乃熒 柯文謙

206 感謝有醫，陪伴戒癮揪甘心
成大戒癮中心

成大醫院精神部戒癮中心

208 30 而立
深耕社區，守護健康

護理部 / 陳于文 劉璧菁 邱智鈴 李秀花 王端玲
家醫部 / 吳晉祥

210 器官捐贈者家屬支持團體
成愛家族

社工部 / 陳佩如

212 癌症病友團體 - 飛揚俱樂部

社工部 / 蘇美珍

214 「用心服務、全面落實」
營造優質的出院準備服務

出院準備服務委員會 /
李秀花 李嫻琛 李萱 吳玫容 黃佳婕 邱淑貞 盧豐華

218 醫療照護宅急便

護理部 / 林美合 陳巧怡 邱智鈴 李秀花 張瑩如

220 雖然近黃昏，夕陽無限好
耆頤圓病房

內科部 / 張家銘 護理部 / 游詠晨

[返回目錄](#)

[返回目錄](#)



決定性的關鍵時刻
黃國恩前院長允諾開設緣恩病房

在苦難的幽谷中，成醫安寧療護伴您同行 在世紀的領航中，成醫安寧療護與時俱進

內科部 / 林鵬展

成大醫院創院已屆滿三十周年，身為南部國家的醫學中心，不僅肩負臨床服務、教學及研究的重責，對於提升生命末期病人的照護品質更是責無旁貸。為了提供末期病人整體性與連續性的照顧，落實全人、全家、全程、全隊、全社區之五全照顧，成醫先後設置安寧居家、安寧病房、安寧共同照護。



林炳文前院長親自參與緣恩病房週年慶

本院安寧療護之創立，源自 82 年 10 月，在當時工部陳興星主任、麻醉科黃安年醫師、腫瘤科曹朝榮主任及護理部楊月嬌主任支持下，率先成立安寧照顧小組，自此本院開始了癌末病人的安寧照顧。85 年 9 月台灣安寧療護之母趙可式教授加入團隊，在黃國恩院長與賴明亮副院長暨安寧團隊成員努力及社會善心人士捐贈、衛生署主管機關經費的支持下，於 87 年 6 月 12 日設立安寧病房（名為緣恩病房），開設 12 張床，並舉行揭幕典禮正式啟用。於 101 年 7 月，因安寧病房佔床率居高不下，在林炳文院長的支持下，將病房床數擴增至 20 床。

安寧團隊服務績效卓越，深受各界好評，讚譽有加，獲獎無數，於 95 年榮獲國家醫療



全國安寧護理菁英齊聚成醫 -
共同為安寧療護品質努力



106 年 8 月 19 日舉辦的安寧高峰會 -
關心安寧緩和發展的長官齊聚一堂



召開多專科安寧個案討論會 - 各專科合作
無間，共同解決病人問題努力



聖誕節前夕舉辦感恩聖誕晚會 -
晚會中有快樂也有感動

生技品質標章護理特色專科組銀質獎，102 年獲「SNQ 國家品質標章認證」；104 年通過「台灣醫管服務暨醫療照護中心認證」，更加證明，成大醫院安寧團隊能在新世紀中領航全國，同時本院的安寧團隊亦通過台灣安寧緩和專科醫師訓練及安寧緩和護理學會實習醫院，每年協助國內、外安寧緩和醫護人員之代訓多達 3、4 百人。106 年台灣安寧緩和護理學會辦理第一屆安寧療護菁英共識營即選擇在本院辦理，全國安寧護理精英集結於成大，為本院之殊榮。

106 年為了將安寧療護之理念推廣至全院，在楊俊佑院長全力支持與睿智領導下成立了「緩和醫療推動工作小組」，由李政昌副院長負責，工作小組召集人林鵬展主任，副召集人為護理部郭雪敏副主任，小組下設置癌症、社區、急診重症、非癌症、兒童等五大安寧工作團隊，積極培養各科安寧種子師資，成效卓越，於 106 年 8 月 19 日舉辦的安寧高

峰會中發表推動成果，參與人數高達 600 人，座無虛席，預計將於 107 年 6 月本院 30 周年院慶時舉辦安寧療護國際研討會，與國際安寧專家互相交流，期望將安寧療護的種子開花散播在醫院各個角落，落實人性化的醫療照護並引領台灣安寧療護的邁向國際。

在成大醫院的各個角落，每個病人都有屬於自己的故事。曾經，有位爺爺住緣恩病房最後臨終時，爺爺說：「我要從這裡慢慢走完往天國的階梯」，在團隊的悉心照顧與家人的陪伴下，爺爺安祥走完人生旅程。緣恩團隊成立二十年以來，始終堅持以「居家、病房、共照三位一體」的服務模式，提供末期病人及家屬高品質的「五全照顧」，孜孜矻矻耕耘安寧療護這塊田地。這條通往天國的階梯，或許佈滿荊棘，也有難以言說的孤寂，然而，我們這群『天國寶貴的助產士』將會一直持續堅持下去，因為「愛」！所以我們願意！

愛之生護我醫程—— 成大協力愛滋夢幻團隊



感染管制中心 / 劉曉穎 柯乃熒 柯文謙

成大醫院 1988 年收治第一位愛滋病 (HIV/AIDS) 病人，1990 年起為衛生福利部指定之愛滋病治療醫院，至 2017 年 11 月底，共計有 2,241 位 HIV/AIDS 個案曾至本院就診。成大協力愛滋夢幻團隊的核心價值是「陪伴」、「紮根」，首創全國愛滋照護藍圖，以『協力』為核心，提供連續性、整合性的照護，使病人從疾病初期、長期追蹤、回歸社區等疾病適應歷程，皆有完整醫療團隊一路陪伴。照護團隊於感染管制中心下設置「愛滋病防治小組」，由內科部感染科柯文謙主任擔任召集人，小兒部感染科、護理部、社工部、藥劑部共同參與，並於 2004 年首創「護理專家諮詢門診」，由柯乃熒副主任帶領愛滋個案管理師提供照顧服務，2005 年首度將愛滋個案管理模式執行流程具體化；2010 年疾管署參考本團隊愛滋個管照護模式將個管制度納為國家愛滋病照顧政策。

在預防醫學上，本團隊於 1994 年開始提供免費匿名篩檢諮詢服務計畫，並接受伴侶

篩檢及諮商，2013 年起提供非職業性暴露後預防性投藥服務 (Non-occupational Post-exposure Prophylaxis, nPEP)，2016 年結合匿名篩計劃與臨床感染科後續轉介治療，建立口服暴露前預防性投藥 (Pre-exposure Prophylaxis, PrEP) 整合性照顧模式，進一步將愛滋防治與照護連結。成大醫院為台灣推動 PrEP 前驅計畫五家醫院之一，本團隊發展台灣暴露前預防投藥預防諮商及持續照顧模式，為建立台灣 PrEP 計畫執行特定模式的先驅，評估相關介入計畫對於 PrEP 對於高風險行為群體降低愛滋感染風險的效益。

為拓展照護服務的多元性，讓愛滋病照顧具有廣度與深度，本團隊是台灣最早開始關注到感染者心理衛生，如：憂鬱、睡眠品質等問題，2015 年承接疾管署愛滋感染者身心整合試辦計畫，與精神科建立跨領域照護模式及轉介平台，2017 年正式成為疾病管制署「愛滋病指定醫院服務品質提升計畫」之子計畫之一，被訂定為示範機構及指標醫院。



南非大使參訪成大醫院協力愛滋夢幻團隊

感染者有超過 60% 有睡眠障礙，本團隊是全台灣第一家與睡眠專科團隊合作的醫院，建立以過夜居家睡眠檢查 (Home-based Polysomnography) 測量及診斷睡眠障礙，建立全台唯一感染者併睡眠障礙之篩檢治療流程。另外，我們透過「運用 D: A: D 模型預測新診斷 HIV 感染者 5 年心血管疾病之風險及趨勢」計畫，成為全台最早以世代研究法全面了解感染者長期服藥之心血管問題。

作為全台灣愛滋病照顧的先驅，除了不斷提升照護品質、精進照護能力、突破照護領域外，也肩負培訓與教育訓練的責任，我們於 2007 年成為衛福部指定愛滋病個案管理師代訓機構及標竿醫院，至今已有 81 家國內外醫院及衛生局所前來參訪、受訓。本團隊更扶植許多海外國家之愛滋病照護，2009 年起於非洲肯亞、2011 年起至中國、及 2014 年起至緬甸偏鄉等海外國家，訓練當地醫護人員愛滋病知能，並複製成功個管經驗協助建構當地愛滋個管照護模式。

本團隊及團隊成員秉持卓越精神，不斷提升醫療照護品質，更榮獲許多獎項肯定。2011 年榮獲生策會「SNQ 國家品質標章（護理照護服務類）銀獎」肯定照護品質為亞洲第一，並連續 3 年通過續審；2015 年獲醫策會「台灣醫管服務暨醫療照護中心認證」；2015 年並獲選教育部「政府服務品質獎為民服務團隊」；2016 年榮獲慈月基金會頒發「南丁格爾團體獎」，並獲選醫策會建置「Taiwan Healthcare+ 國際交流平台」醫療展示中心，展露國際；2017 年生策會邀請愛滋病協力夢幻團隊參加『2017 Taiwan Healthcare + Expo (台灣醫療科技展)』，向國內外推展照護模式。

身為國內外愛滋病照顧的領航者，除了體察感染者需求，提供個別化照顧，持續發展因應趨勢的照顧模式之外，未來將進一步以資訊系統智慧化預警思考功能前進，透過科技與醫療專業的加乘作用，提升愛滋照護品質，最終希望能複製我們的照護經驗到每個需要愛的地方。



2016 年榮獲慈月基金會頒發「南丁格爾團體獎」



2016 年榮獲慈月基金會頒發「南丁格爾團體獎」



成大醫院國際醫療中心及協力愛滋夢幻團隊至緬甸護理學會協助推動愛滋防治



成大醫院國際醫療中心及協力愛滋夢幻團隊至緬甸愛滋民間團體協助推動愛滋防治

感謝有醫，陪伴戒癮揪甘心—— 成大成癮中心

成大醫院精神部成癮中心

成癮問題過去認為是無藥可救，是成癮者本身的道德問題和意志力不夠造成。但隨著醫學研究進步，發現成癮者在許多面向，包含基因、腦部功能及認知功能等皆與正常人有顯著差異，且隨著病程進展，有慢性化及容易復發的問題。研究顯示若能持續長期的戒癮治療，包含藥物治療、社會心理處遇、復健及社會資源的協助，病患的成癮問題是可有效控制的，並不像過去所認為的如此絕望。

在 2003 年以前，台灣愛滋病的傳染途徑主要是經由性行為傳染為主，靜脈注射藥癮者因注射行為所造成感染愛滋病的案例，每年所發現的案例皆為個位數。但是自 2003 年起，台灣地區新診斷的靜脈藥癮感染者劇增，由 2003 年的 41 人，至 2005 年急劇成長為二千多人，佔該年新感染 HIV 人數的



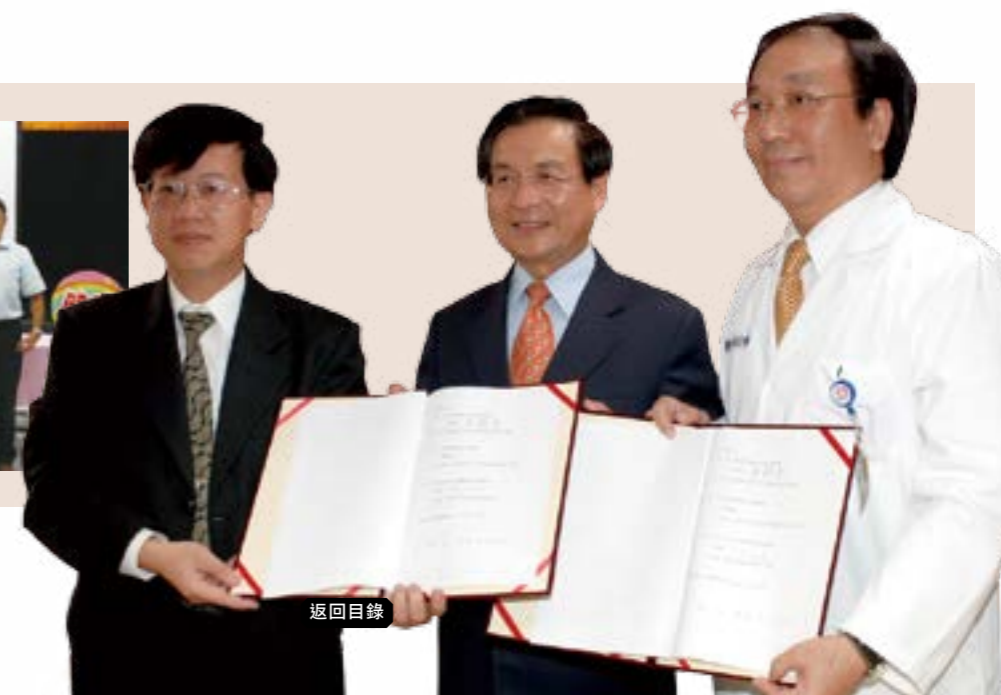
七成多。有鑑於此，疾管局為加強疫情控制而開始毒品愛滋減害試辦計畫，並在各地推動。2005 年 3 月成大醫院與地檢署等相關單位合作，成立替代療法特別門診，以美沙冬替代療法協助戒治海洛因，為全國創舉，當時台南市長許添財也特別到場為這項創舉做見證。由於隱密性對戒治者很重要，我們因此特意將替代療法門診設在「成大醫院社區心理健康中心」一樓。那是一個獨立的空間，有獨立診區，服藥區，團體治療室，還有庭院與魚池。目的在讓藥癮病人有隱私，有受重視的感覺，不會覺得自己是社會邊緣人，而是走向充滿希望的新生命。除了硬體設施，我們也建立了一個包含醫師、個管師、心理師、社工師、職能治療師和藥師的成癮治療團隊，提供成癮患者生理、心理及社會方面的處遇。近幾年來藥癮治療累積之處遇

治療人次已達 30432 人次，為南部地區重要的成癮治療單位。

除了提供臨床服務，我們也不間斷地進行關於成癮的各項研究。研究範圍從基礎的成癮機制探討，包含基因、腦功能性影像學、神經認知功能、免疫學等，到銜接臨床的新藥癮治療方式，包含使用 dextromethorphan(愛舒可羅)、memantine(憶必佳)治療海洛因成癮病患。我們研究結果顯示若在原本的美沙冬治療加上低劑量的 dextromethorphan 或 memantine 治療，與傳統的美沙冬治療相比，可加強治療成效，例如可減少海洛因使用量，增進病患治療的留置率，減少患者體內發炎反應，並增進認知功能的表現。目前也正嘗試研究透過神經調節技術，以電或磁刺激加強成癮患者腦部功能，來減少成癮嚴重度。

除海洛因成癮的治療，近幾年第二、三級毒品，包含安非他命、K 他命等濫用趨勢增加，本院自 2013 年亦開始發展安非他命等二、三級毒品的戒癮治療。近二年亦加入衛福部的非鴉片類藥癮治療補助計畫，協助此類個案治療。計畫至今已累積超過 700 人次以上治療處遇，目前約有 50 名以上個案追蹤治療。計畫成果同樣顯示，若病患可維持長期治療，其使用非法藥物的嚴重度會下降，並透過個案管理模式，有效整合資源並加強合併症治療。

本中心未來將持續提供整合性的服務，除藥物治療外，亦提供身心疾患轉介與共照、諮商服務、社會福利與就業資源轉介等。並結合醫學院之研究資源，持續進行成癮相關領域之研究，期待未來能對成癮患者提供更有效之治療。





龍崎區福祿食堂辦理老人營養供餐服務

榮獲衛生局 105 年推動社區健康營造績優獎

30 而立

深耕社區，守護健康

護理部 / 陳于文 劉璧菁 邱智鈴 李秀花 王端玲 家醫部 / 吳晉祥

成大醫院在台南已佇立 30 載，持續守護民眾生理、心理、社會等層面的健康。成大醫院身為醫學中心除了肩負南台灣急、重、難、罕的疾病照護需求外，同時積極深入社區，關切民眾的整體健康，推動健康促進，關注民眾長期照護的需求，使民眾身處在各個階段都能追求真正的健康；民國 101 年起成大醫院承接行政院衛生署「獎勵偏遠地區設置在地且社區化長期照護服務據點計畫」，選在臺南市老年人口比例高之龍崎區設立長照服務據點，協助當地評估且使用長照服務，如：居家服務、居家護理、居家復健、交通接送以及輔具租借等，為了把健康落實在生活中，101 年起承接「衛

生福利部國民健康署補助龍崎區社區健康營造計畫」亦積極推動社區健康營造，透過評估當地民眾的健康需求，並與當地重要資源結合，推動適切的健康促進議題，如：菸酒防制、肥胖防治、活躍老化、健康飲食、安全促進、健康體能等，透過健康議題的推動，實現健康生活化之理念；除此之外，為實現當地得以資源自立，102 年 10 月成大醫院輔導「龍崎區福祿食堂」成立，由一群平均年齡 75 歲以上的志工運作食堂，從正式啟用迄今，「福祿食堂」固定每週二、週四供餐，每次約服務 85 位社區民眾，辦理超過 360 場的共餐服務，服務總人次超過 30,000 人次，「福祿食堂」成功的供餐



龍崎區辦理菸害防制健走活動



糖尿病防治中心，世界糖尿病日守護病人健康



推動鄰近社區華興里健康促進活動



偏遠醫療深入偏鄉，照顧更多民眾



拜訪鄰近社區重要人物，了解民眾健康需求

及送餐服務，也廣受媒體報導，除了照顧當地弱勢族群、解決民眾餐飲之需求，也同時達到老人照顧老人，活躍老化之目的，主廚王林瑞女士也在 104 年榮獲社區健康營造績優志工金質獎，健康雙贏！同時，成大醫院社區健康營造的成果也連續榮獲 103 年 -105 年台南市政府社區健康營造績優社區獎，成果有目共睹！

除了長期經營龍崎區外，成大醫院不忘善盡社會責任，關心鄰近社區的健康，自 105 年起，由社區健康促進委員會下設之社區健康促進組，跨科部結合共同推動北區東興里、華興里社區健康營造，除了運用經營龍崎區社區健康營造經驗外，同時透過拜訪鄰里重要人物、辦理共識會等，積極了解民眾健康需求，推動適切的健康促進議題，兩年期間已辦理 34 場活動，服務 1,671 人次，透過定期會議討論，檢

討並適時修正健康推動議題，參與科部逐年增加，形成全院健康促進生活風潮；此外，成大醫院秉持生命、愛心、卓越、創新的核心價值，深入醫療資源缺乏社區，提升臺南市將軍區就醫可近性，於 105 年 5 月起推動將軍區偏遠醫療，自開辦 105 年 5 月至 106 年底已提供 82 場診次，共服務 1,530 人次，未來更將持續造福更多偏鄉居民。

106 年起成大醫院承接長期照顧 2.0 計畫，未來將提供多元及創新服務，與社區結合將會更緊密，除了向前延伸達到健康促進、預防及延緩失能的健康目標外，向後擴展結合社區提供社區式長期照顧服務，也成為成大醫院深耕社區重要的一部分，透過與社區的緊密合作，使健康得以實踐在每一個人、每一個階段、每一個社區，融入生活之中。

器官捐贈者家屬支持團體 成愛家族

社工部 / 陳佩如

一、成立過程

因疼惜這群經歷喪親巨勳之家屬，更因感佩其化小愛為大愛之行動，於民國 88 年 11 月 27 日成立器捐家屬支持團體，嗣於 2001 年年正式命名為「成愛家族」，寓意「成人之美 愛心家族」。早期僅有 10 位家屬，隨著本院器官移植醫學的發展與臨床服務量成長，現已有 415 位家屬成員，現由何錚錚女士（本院神經部蔡子同教授夫人）擔任會長。

二、運作方式

「成愛家族」是家屬支持團體，有別於疾病類別結合的病友團體，成立之宗旨在於建立連結網絡互相關懷與支持，以協助家屬調適悲傷與失落。社工部不定期追蹤關懷，且每年度擇定不同主題而規劃辦理感恩追思會以茲感念，另有專題講座、家屬聚會、旅遊等活動，給予喪親家屬心理關懷、靈性成長、知性洗禮，陪伴其走出悲傷、重整人生。

三、功能價值

經由系統性的支持與悲傷陪伴，欣見家屬多能邁向康復之路，因著「成人之美」的大愛，終而走過大悲、大捨而大得，因為看見受贈者



106 年 10 月 14 日感恩追思音樂會，移植外科林毅志主任向捐贈者家屬獻花致意

健康活著而欣慰親人生命獲得延續，因而心安豁達，肯定當初「器捐」決定的珍貴意義與價值，部分家屬更成為器官捐贈宣導的最佳代言人，時常參與並協助本院到社區、學校宣導器捐理念。

四、精彩足跡

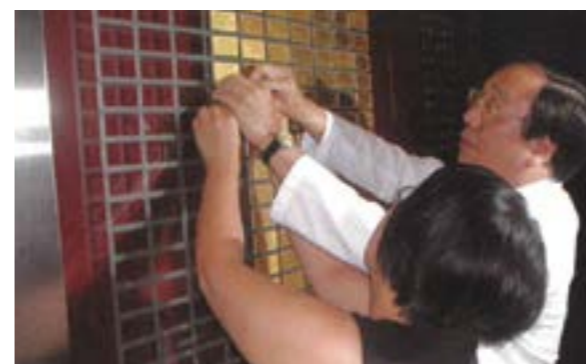
（一）民國 88 年第一次器捐家屬聯誼活動：「薪傳真愛追思音樂會」，基於持續關懷與相互支持，乃發起成立家屬支持團體，推舉高平通先生擔任首任會長，希望透過組織地運作以強化支持功能。

（二）現任會長何錚錚女士勇敢幫兒子蔡秉璋完成眼角膜與大體捐贈後，長期致力於器捐家屬關懷支持活動，積極推動器捐宣導工作，除獲遴選擔任「財團法人器官捐贈移植登錄中心」董事之外，經倡議而獲衛福部通過訂定 6 月 19 日為「器官捐贈紀念日」，以表彰器捐大愛。

（三）全國首對器捐家屬喜結姻緣，因配偶亡故後捐贈器官而相識，進而締結良緣的高平通先生與黃桂香女士，攜手再創人生，傳為全國佳話。



成愛家族一家親 團體成立紀念照



化悲慟為力量，轉小愛為大愛



緣起器捐 囍結連理

因為捨得
∞
希望相隨



106 年成大醫院器官捐贈感恩追思會
106/10/14(六) 09:30-11:30
成大醫學院一樓 成杏廳

主辦單位 |
成大醫院外科部器捐移植小組
成大醫院社工部

協辦單位 |
成大醫院移植腎友會

癌症病友團體 飛揚俱樂部

社工部 / 蘇美珍



「因為經歷，所以相惜」，這是「飛揚俱樂部」文宣品的第一行字，精簡的一句話，精準道出病友團體的功能與價值。疾病的考驗或磨難，不僅未曾摧殘生命力，甚且，迸發釋放出巨大的生命能量，活得更精彩。這就是本院癌症病友團體取名「飛揚俱樂部」的深遠寓意。

一、成立過程

民國 96 年 10 月 27 日，一群充滿熱情與希望的癌友，在本院支持下組成「飛揚俱樂部」，隔年 7 月起於「住院大樓 7 樓辦公室」(99 年 7 月起搬至門診大樓 5 樓)由「飛揚俱樂部」的受訓病友志工駐點服務。

二、服務理念

- (一) 秉持真誠、尊重、同理陪伴本院癌症病友面對疾病，鼓舞積極健康的生命態度，協助疾病適應。
- (二) 尊重醫療專業，與各癌症醫療團隊及癌症資源服務中心合作，協助宣導正確醫療觀念，共同增進醫療品質。

三、服務項目

- (一) 疾病照護等刊物之索取或借閱。
- (二) 生命歷程之關懷、支持、陪伴。
- (三) 定期或不定期規劃辦理病友活動或醫療照護講座等。
- (四) 協助康復用品之租借事宜。

四、功能價值

「飛揚俱樂部」制度健全，運作經費來自病友會員會費，現有會員人數約 300 人，創會會長為王瑋茵女士，現任會長蔣美琪女士，一群理念良好、富熱忱且有行動力的幹部群，秉持「讓自己的生命經驗可以成為別人的祝福」的正向信念，陪伴病友走過恐懼、無助的初診斷、治療、康復等各歷程。共同的病痛體驗，讓他們彼此心靈有了依靠、心理有了鼓勵、生活有了扶持，在困境中依然微笑昂揚。

五、精彩足跡

成立屆滿 10 週年，「飛揚」的腳步不曾停歇，10 年來，每年會員大會仿如闔家團聚，節目豐

富精采，出席踴躍且有向心力；每年精心策劃的深度旅遊，養生養心更培養感情，充滿平安喜樂。飛揚病友們總是互勉：「面對疾病不能低頭，應該飛揚；結伴同行不再恐懼，一起快樂。」，驗證「兩個翅膀才能飛」的力量。





國立成功大學醫學院
College of Medicine, National Cheng Kung University



「用心服務、全面落實」 營造優質的出院準備服務

出院準備服務委員會 / 李秀花 李嫻琛 李萱 吳玫容 黃佳婕 邱淑貞 盧豐華

成大醫院除了提供住院病人急、重症期的醫療照顧外，也非常重視病人出院的準備服務，以團隊合作並有完整評估及計畫的方式，協助出院後尚須持續性醫療與照護的病人及負責照顧病人的家屬。本院出院準備服務（簡稱出服）業務自 1996 年 8 月在衛生福利部的經費補助下開始推動，初期由護理部主導並指派邱淑貞督導長負責。之後為更貫徹出院

準備服務之業務，於 2004 年 7 月指派家庭醫學部盧豐華主任擔任設在醫療品質委員會下之出院準備小組召集人，並自行組成「出院準備服務推展小組」，後於 2005 年 1 月成立「出院準備服務委員會」，更有組織的負責全院出院準備服務業務推動，並正式將出院準備服務推展小組列入出院準備服務委員會的設置要點內，實際負責策劃出院準備服務

作業流程，透過跨科部團隊合作模式，強化行政體系、建立 e 化資訊系統、推廣民眾認知，更積極培育種子醫師、落實繼續教育及舉辦競賽活動等創新策略，突破出服初創僅靠護理部支撐的困境再創新局面，在落實出院準備服務團隊照護理念並秉持以病人為中心之服務理念下，結合醫院與社區資源，提供病人完整性且持續性之高品質醫療照護，

顯著降低病人住院日數、提升病房的周轉率及醫院營運效益，落實成大醫院提供優質健康照護的願景，故於 2007 年獲得國家生技醫療品質獎銅獎的殊榮。

在強化行政體系部分，委員會於 2005 年 5 月規劃在醫院社工部博愛基金下成立出院準備服務捐款專戶，運用社會資源提供貧困病





人居家護理訪視及輔具購買或租賃等費用之補助，協助經濟困難但又不符合政府補助之病人能順利回家，截至 2017 年 10 月已補助達 296 人次；另於 2006 年由護理部及社工部共同輔導員工消費合作社，於住院大樓成立「輔具資源中心」，並與鄰近醫療儀器行合作，提供居家照護相關輔具的租借，至 2007 年 10 月共協助民眾租借輔具達 2,661 項。另定期舉辦民眾對出服認識的宣導活動，本院自行設計出服介紹海報懸掛各病房，並錄製民眾宣導衛教影片、出服單張及貼紙置放各病房；其中所錄製的宣導影片，定時於醫院大廳、門診區及病房及撥放，增進到院民眾了解出院準備服務業務，以提昇他們對出院準備服務之認知及增加其配合度。

此外，樂於分享出服推動經驗，不僅受邀到超過 30 個醫院或研討會演講分享經驗外，還提供各縣市衛生局和醫療院所標竿參訪學習之機會，及接受各醫院出服人員的代訓，負起醫學中心的教學任務。還與負責台南縣市、嘉義縣市及雲林縣等五縣市衛生行政業務推展之南區醫療網合作，於 2008 年 8 月接受委託進行醫療網下五縣市的醫院出院準備服務訪查，再於 2009 年 8 月連續上一年度計畫進行五縣市 10 家醫院的出院準備服務輔導工作，顯著提升南區醫療網下各醫院的出服業務，並奠定本院在全台灣出服的卓越角色與地位。

另配合長照 2.0 國家政策並提升出院準備服



務，積極與長照資源及後續照顧機構進行連結，自 2005 年起開始每年舉辦後續照顧機構座談會，並因應機構需求進行各類教育訓練課程。另為提升本院與後續機構的照護品質，自 2013 年開始主動派出本院專業醫護團隊走入 12 家後續照顧機構，進行機構內在職教育及床邊病人照護技巧的指導；更於 2017 年開始承接「銜接長照 2.0 出院準備友善醫院獎勵計畫」，積極培育長照資源專業人才、強化住院病人長照服務篩檢效率及效能、提升民眾對長照的認識，除提升失能民眾服務使用率以提升出院準備服務轉銜長照資源的量能及品質，讓病人能於病況穩定後安心出院，減少家屬的負荷與壓力，達到完整且持續性的優質照護。

因積極有效的推動全院出院準備服務，本院除大幅降低平均住院天數、超長住院率及非計畫性 14 天內再住院率等品質指標外，持續提升整體病人之照護品質，不僅於 2007 年獲國家品質標章銅獎（金銀從缺），並通過 97-102 年之續審外，還於 2008 年獲行政院衛生署南區醫療網出院準備服務輔導訪查評鑑為醫學中心級優等，及醫策會 2014 年臨床成效指標運用暨病安文化營造發表會優良案例獎等殊榮。總結而言，本院出院準備服務已有具體成效且落實醫院銜接社區或機構的持續性照護過程為例行工作，並將持續經由跨領域專業人員組成的照護團隊共同努力創新及用心與落實全院經營與深耕，以不斷提升全院病人之照護品質。

醫療照護宅急便

護理部 / 林美合 陳巧怡 邱智鈴 李秀花 張瑩如

本院於民國 81 年開始提供居家護理的服務，85 年加入安寧居家療護試辦計畫，分別提供長期臥床慢性及末期病人之居家照護，成立初期僅有一位居家護理師（即現任居家護理長邱智鈴），提供居家護理服務，目前已擴展至居家整合照護；亦即整合了居家醫療、重度照護及安寧照護，團隊成員涵蓋各科醫師、護理師、整合照護個案師、藥師、營養師、社工師、物理及職能治療師、靈性關懷人員及音樂治療師等，透過多科跨領域團隊的合作，出院病人獲得優質的連續性照護。從病人的身體評估、舒適護理、症狀控制、傷口照護、管路照護、復健指導、心理社會及靈性照顧，到社會資源連結及臨終照顧的多元服務，積極協助及陪伴病人和家屬完成在地老化和善終的心願。

另一位吳小弟弟因罹患罕病，病程進入末期照護階段，因住家較偏遠返院就醫不便，

經由出院準備服務及安寧居家團隊的合作，轉介給住家附近的基層院所，由醫師、護理師出診到宅，提供可近便利的連續性照護，讓案母除了照顧病人之外，也能兼顧個案之手足，病人回到家中照顧，全家人能共同生活，讓家庭成員角色功能得以彰顯，媽媽說：「我們好久沒有這樣同睡在一張床上了！回家的感覺真好！」另一位 89 歲陳爺爺，2 年前中風導致右側偏癱，雖然有外籍看護協助照顧，但 84 歲的奶奶仍事必躬親，回門診必須由案子以輪椅先將爺爺推到巷口等待復康巴士接送爺爺和看護，兒子則騎機車載著奶奶跟著來到醫院，每次看診都要花上半天的時間和 3 個人陪伴，經由門診醫師轉介給居家醫療整合照護個案師，安排醫師出診宅配醫療照護，減輕了病人和家屬就醫的不便，有次醫師家訪時發現爺爺有解尿疼痛、疑似泌尿道感染的症狀，當下即開立尿液檢查、藥物處方及照護指導，避免因感染再度住院，



所以奶奶每次都說『啊！阿彌陀佛！有夠甘謝！足多謝ㄟ！』。

因應國內老年人口老化，「在地老化」的照顧理念更顯重要，健保署所推動的「居家醫療整合照護計畫」就是在地老化的策略之一，成大醫院自 106 年 7 月開始加入此計畫，除了原本的居家照護及末期病人的安寧居家服務外，亦增加居家醫療的在宅服務，醫學中心的醫師依病人（失能者）的需要，到病人家中訪視（古早時候的醫師往診），同時與社區基層院所合作（目前共有 54 家合作院所），透過出院準備、居家整合照護個案師的轉介媒合，病人出院後由住家附近之基層院所醫師到宅訪視、銜接醫療照護，若病況有需要再透過居家整合照護個案師協助安排返診或住院。在這過程中建構一個友善老化的社區環境，落實醫療分級制度，是成大醫院與基層院所共同的目標。

秉持醫院的核心價值「生命、愛心、卓越及創新」，居家照護團隊提供病人高品質的服務，歷年來皆榮獲衛生局督導考核優等獎，102 年更以「宅配送愛：卓越創新的居家照護團隊」通過 SNQ 國家品質標章認證。安寧居家團隊更積極深入社區推廣安寧療護的理念，培養社區志工，且於鄰近醫院之關懷據點成立「愛里賀社區關懷諮詢站」，成效卓越，105 及 106 年榮獲衛生福利部「預立安寧緩和療護暨維生醫療抉擇意願 IC 卡註記優良團體獎」。本院居家護理成立至今已逾 25 年，雖然歷經人事的變遷，很慶幸仍保有居家護理成立的初衷，只提供在宅病人的服務，與現在政策所推動的「居家醫療整合照護計畫」之宗旨是一致的，希望失能的病人出院後能夠在家中接受居家醫療服務，結合社區醫療及長照資源，提供以病人為中心的全人照護，落實在地安養、在宅終老的願景。

雖然近黃昏，夕陽無限好 耆頤圓病房

內科部 / 張家銘
護理部 / 游詠晨



圓起

老年科病房自「國際老人年」— 1999年設立至今，已近二十年，為台灣最早設立之高齡醫學病房。在成員相互合作之下，高品質之周全性老年評估與跨專業團隊照護模式，早已是台灣老年醫學學習及訓練的典範。復健部與老年科在本院 7C 病房相輔相成，以「為歲月增添生命」為照顧病患的最高宗旨。環顧歐美日之高齡醫療，高齡照護精神與價值雖已具備，但各醫院之病房環境並未能真正因應老年生理及疾病變化特性而設計。有鑑於此，故前院長林炳文教授指示，希望將 7C 病房整建為符合老年生理特性與復健醫學概念的高齡友善病房。

蛻變

在各界愛心捐款與院方的支持下，病房整建規劃開始動工，老年科主任張家銘、復健部主任官大紳、老年所陳柏宗老師、時任病房護理長廖悅如、社工部許夙君主任、褚秋華社工師等同仁，歷時兩年規劃，在臨床業務之餘，不斷進行討論及修改。在大家的期待下，7C 病房在 2014 年 2 月正式開幕啟用，取名為「耆頤圓」：耆，長者之意；頤，安養之意，希望長者皆能平安、頤養天年；圓，有圓滿、完美之意，引自論語裡的孔子人生理想「老者安之」及禮運大同篇之「老有所終」，希望老者皆能頤享天年。

本病房的设计涵括兩科部病人之急性醫療照護、活動功能恢復及心智功能維持等三大原則，同時肩負老年醫學研究與教學使命，持續精進老年照護品質，具備四大特色：一、無障礙環境，例：繽紛的病房房門標示、走廊旁的簡便休息椅、房內的時日顯示、治療守護板，以及治療室設計藍天與月夜的天花板以提供日夜的區隔，呈現出活動安全與認知友善之環境。二、懷舊歲月走廊，營造府城的本土與人文情境與氛圍，鼓舞病人樂於走出病室並與他人分享舊時美好回憶。三、簡易運動復健區，鼓勵老年病患在急性疾病稍穩定後下床活動、走出病室，以提升活動功能。四、社交活動區（日光室）與家庭式的關懷：提

供老年病患舒適的社交空間，並有志工們提供安適的服務與陪伴，音樂及娛樂表演等療癒與互動，以增進家人及病人親情交流，寬暢身心。

改建後的病房不同於白色巨塔裡的冷色調，一磚一瓦開始有了溫度，入口營造傳統三合院之大廳堂印象，擺設了太師椅及國畫，好像回到了家中客廳，坐在太師椅上，聽著潺潺水聲，欣賞在地左鎮二寮的日出圖，充滿迎接光明、希望的含意。每間病房以台南鄉鎮命名，外牆鑲嵌各鄉鎮的特色水果模型，原本外觀相似的病房，在有了這樣的巧思設計後，長輩不容易走錯，不識字的阿公阿嬤也能清楚的告訴家

人「我住在玉井的房間，門口還真的有芒果喔」。病房一角是老舊候車亭，賣的則是「十全老人票」；等公車時的對街走廊則帶長輩回到五六十年前的府城台南，古時台南市井小民的生活百態、古今府城的改變躍然於牆上。玻璃櫥窗裡，陳列著各式懷舊小物，包括日治時代畢業證書，婚慶的奉茶茶具、謝籃、秤錘、算盤、蓑衣等等。而在另一側走廊的櫥窗內，則擺放舊時柑仔店所販售的懷舊童玩及零食，尪仔標、陀螺、彈珠、毬子、布袋戲偶、彈珠汽水、金柑糖、橡皮糖、汽水等等一應俱全，雖然看得到吃不到，但耆頤圓病房為長輩開設了名為「回憶」的雜貨店，長輩及家屬們經常駐足於此，分享過去美好的點滴，身體狀況也隨之年輕了。也更願意走出病室外看看，增加感官刺激，減少臥床機會。

整個病房採用的是「通用設計」，讓入住的病人及陪伴的家屬都覺得貼心的無障

礙環境，除了基本扶手、浴廁無門檻、防滑地板，避免活動危險之外，更積極營造出行動友善之環境。走廊上的春祝座，取台語「存很多」的諧音，長輩走出病室活動時可隨時拉下座位休息，希望長輩能夠儲存更多未來的體力。病室內隨手可得的輔具，如助行器、床上腳踏車、輪椅等，方便長輩隨時取用活動，預防急性疾病後可能產生的功能衰退。站立式輪椅則協助長輩伸展及訓練下肢承受重力，老人學步車則能支持訓練走路，讓長輩下肢減少因活動少或躺床時間長所造成的肌肉萎縮及關節攣縮，能在出院時恢復日常活動功能，減低長輩照護需求也減少家屬的照護負擔。

展翅

耆頤圓病房自整建開幕以來，病房硬體環境對高齡照護品質大大提升，已成為成大醫院的特色醫療之一，也是台灣老年醫學的典範病房；除了許多醫療照護機構的標竿學習場域外，也獲得天下、康健、遠

見、聯合新聞等媒體爭相採訪報導。跨專業的團隊照護模式，由醫師、護理師、個案師、營養師、藥師、社工師、物理治療師、職能治療師所組成，每週四定期舉行跨團隊個案討論會，十多年如一日；藉由周全性老年醫學評估，為長輩量身打造專屬的照護計畫，即時給予病人及家屬適當的復健、衛教、資源連結，讓病人順利返家後能有更好的生活品質。以耆頤圓病房背景及照護特色改拍成之微電影「古厝淡暮、成耆彩暉：耆頤圓的彩色故事」，獲院內微電影競賽金獎，也協助院方通過國健署 2016 年高齡友善健康照護機構認證。

起飛

隨著台灣即將邁入高齡社會，老年醫學與高齡照護的推廣已刻不容緩，院方在政府的指示之下，亦正著手規畫老年醫院及高齡照護人才的培育，耆頤圓病房只是起點，未來希望能將此高齡照護模式推展到各地，並成為高齡照護與教學研究的訓練中心。



十年成就 堅強醫療後盾

226 持續改善的掛號批價服務

醫療事務室 / 李宜玳 李麗娟

230 歷久彌新一住院大樓整建 改善就醫環境

秘書室 / 馬吉男 陳鵬升

234 推動病歷電子化

醫療事務室 / 王琪俐 李麗娟

238 氣送系統

工務室 / 林榮顯 呂維揚 鄭國順

240 推動知識管理，凝聚新能量

秘書室 / 周靜慧 陳鵬升 資訊室 / 張音

244 從異常事件管理到 醫療機構系統性的改善

品質中心 / 賴吾為

246 成大醫院志工團隊

社工部 / 許夙君

250 成大醫院運動會

人事室 / 金義增 邱松傳

258 員工關懷小組

人事室 / 翁敏皓

持續改善的掛號批價服務

醫療事務室 / 李宜玳 李麗娟

(一) 掛號批價櫃台服務的轉變

1. 櫃台硬體整建改觀

99年6月門診大樓開始營運，門診掛號批價櫃台、轉介中心及服務台由住院大樓搬到新大樓，而急診掛號櫃台、住院服務中心及出院繳費櫃台進行全面整建，並採用智慧型叫號系統，依號碼順序服務(圖1)，掛號批價不再讓民眾久站排隊。

2. 服務軟體及內容再升級

(1) 現場掛號櫃台一大早依序整隊行之有年，但為提升櫃台服務品質及觀感，自95年始，於上午開始掛號前，負責廣播人員會帶領櫃台人員向現場民眾敬禮問安，記得第1次敬禮時(圖2)，民眾還給予熱烈的掌聲，鼓勵我們。

(2) 大多數醫師為維持服務品質，門診看診人數設有限額，90年代為搶現場掛號碼，常須前一天下午開始站著排隊。本院為體恤民眾排隊搶掛號之辛苦，持續改善作法，包括提供小塑膠圓椅、改設證件置放處、增手寫號碼牌、設置特定現場預排區，演變至99年，在門診大樓設立獨立的現場掛號預排座位專區，固定時間由專人依序將號碼牌逐張遞給現場排隊的民眾(圖3-4)。

(3) 急診批掛櫃台負責24小時不間斷之門急住醫療行政作業，需在非正常上班時段協助門診批價、緊急診斷書用印、辦理住院及出院繳費等業務。因急診病人數逐年增加，每逢假日急診掛號批價櫃台壅塞嚴重(圖5)，影響服務品質。100年起，假日



圖1 門診大樓門診掛號批價依號碼順序服務



圖2 現場掛號前櫃台人員向現場民眾敬禮問安

辦理住院手續及出院繳費，於高峰時段採分流櫃台服務，明顯縮短民眾等候時間，減少急診櫃台擁擠之情形(圖6)。

(4) 105年9月建構高齡友善的就醫環境，凡85歲以上長者於門診就醫時，服務台設有專用櫃台(圖7)，並透過診間電腦系統列印「高齡友善服務提醒單」，主動安排長輩優先抽血、照X光、領藥及批價等服務。

(5) 配合政府推行電子支付，105年逐步開放無現金臨櫃繳費服務，收費櫃台全面接受「金融卡」繳付醫療費用，民眾無需再擔心身上帶大筆鈔票而煩惱。106年2月始，透過公務機關信用卡繳費平台，推動信用卡繳費(除健檢及醫美自費項目外)，為全

國首家開辦公務機關平台信用卡繳費之醫學中心，更於同年3月推行櫃台「一卡通」繳費服務(圖9)。

(二) 擴展非臨櫃服務

1. 預約掛號

本院預約掛號經常額滿，造成民眾需花費更多時間於看診當日到院現場掛號，故於102年2月起，逐年增加預約掛號名額，降低現場掛號名額，鼓勵民眾預約掛號，以縮短就醫時間。

2. 轉診預約保留號

因應分級醫療制度，持續提升轉診服務可近性及品質，102年起，增加轉診預約保留號制度，讓轉診院所可直接協助病人完成預約掛號，減少民眾自行掛號之不便。

3. 轉診院所專用系統

103年重整官網之轉診院所專用系統，除提供轉診預約掛號及查詢檢查報告外，再增加使用說明、忘記密碼線上申請服務、轉診單列印等功能。

4. 自助服務機

資訊室於80年開發使用滑鼠及鍵盤之自助掛號機(預約掛號及查詢、查詢住院病人、看診進度、休診及代診、診斷書進度等功能)。於101年改為觸控式螢幕之自助服務機，讓不會使用滑鼠及鍵盤的民眾，也可輕鬆學習及使用，並增加現場掛號、檢查報告、藥品、健保IC卡及器捐安寧等查詢功能，且在103年11月增加自助慢箋取號功能，民眾不用到櫃台也可完成慢箋取號，縮短民眾等候批價時間。



圖3 住院大樓現場掛號排隊(改善前)



圖4 門診大樓現場掛號預排區(改善後)

5. 掛號繳費 APP 及成大 e 療通

科技的發達造就越來越多人使用智慧型手機，105年推出了2項行動APP——「成大掛號繳費」(圖10)及「成大e療通」(圖11)。民眾可掌握自己的就醫資訊，包括門診預約掛號、看診進度、用藥資訊、門診檢查報告及手術進度等查詢功能，讓民眾隨時掌握多元就醫資訊。民眾來院看診後，也能使用APP繳納醫療費用，毋須臨櫃排隊，更能節省民眾寶貴的時間。



圖5 急診掛號批價櫃台假日服務壅塞(改善前)



圖6 急診掛號批價櫃台假日服務(改善後)

6. 自助繳費機

105年建置自助繳費機，民眾只需簡單進行刷條碼後進行繳費，是繳費另一新選擇。

這10年來，為符合民眾對本院的期許，本室秉持精進掛號批價服務的理念及目標，持續不斷努力改善，希望成為醫療堅強的後盾，也朝向民眾最理想的健康照護中心而努力不懈。



圖7 高齡優先服務櫃台



圖8 自助繳費機



圖9 多元繳費方式



圖10 成大掛號繳費APP



圖11 成大e療通

歷久彌新

住院大樓整建，改善就醫環境

秘書室 / 馬吉男 陳鵬升

本院係國家「十四項重要建設計畫」之一，亦是雲嘉南地區重要的國家級醫學中心，於民國 73 年 9 月起開始興建，並於民國 77 年 6 月啟用以來已近 30 年。這 30 年來，在各界鼓勵與全院同仁努力下，本院已成為南台灣醫學重鎮，不僅為南部地區民眾提供完善的醫療服務，也孕育許多優秀的醫療工作人才，學術成就更在醫學界占一席之地且營運績效良好，並落實本院教學、研究、服務之整合性發展目標。期間，除民國 99 年新建門診大樓陸續完工啟用外，原住院大樓因社會都市發展的變遷，以及醫療科學之進步，既有之建物設備，在歷經多年來的使用之後，亦已漸達飽和，甚而已影響醫療運作，在面對國家級醫學中心作為提升雲嘉南地區醫療水平與研究的前驅者角色，為確保本院永續經營發展，促進醫療品質不斷提升，實有必要重新檢討原住院大樓空間在整個醫學中心的定位與發展，是以近年來乃積極進行原有住院大樓及各病房區之整建工程，以改善就醫環境。

整建完成者，舉其大項如下：

一、7C 病房整建為高齡友善特色病房

有鑑於台灣人口老化，老年病人數逐年增加，老年醫學的重要性與日俱增。本院為因應老年身體功能特性及複雜疾病之病房照護需求，特別於 102 年病房整建之機會，



將 7C 病房整建為高齡友善特色病房，並命名為『耆頤圓病房』，以寓「長者、安養、圓滿」之意。該病房的设计涵括老人、復健兩科部病人之「急性醫療照護」、「活動功能恢復」及「心智功能維持」等三大原則，以精進老年之醫療照護品質。

二、打造寬敞明亮的急診室

急診為醫院醫療作業的重要部門之一，也是提供二十四小時全天候服務的窗口。成大醫院建院之初所規劃的急診室空間，經過了近 30 年後的今天，由於病患求診量的快速成長早已不敷使用。因此，積極進行急診空間之整建是本院很重要且有優先的工作項目之一。歷經擘劃整建，本院急診室終於在 101 年 6 月完成啟用，寬敞明亮的病患觀察區空間，一改過去狹隘擁擠的窘況，病友及家屬在全新的急診室中，終可獲得妥適及周全的照顧。

三、全新的心臟血管中心（9B 病房）

「整合醫療」是本院追求優質的目標之一，有鑑於以往心臟內、外科各自獨立作業，常造成病友之不便，本院特別規劃 9B 為心臟血管中心，使罹患心臟疾病的患者，可在該中心獲得整合性的照顧。且該區病房之整建規劃，從醫療作業、動線設計、營造溫馨氣氛…等，皆以病人為中心的角度的考量，尤其燈光設計具活潑與時尚的特性，使病患猶如置身在五星級的飯店之中。

四、加護病房及呼吸照護中心

由於本院重症病友激增，向來加護病房與呼吸照護中心總是一床難求，因此近年來院方特別積極規劃重症病房之整建，以尋求「質」與「量」的提昇。如今，整建後的加

護病房皆陸續完工啟用，呈現在大家眼前的是既『科學』又『專業』的各項軟硬體設備，針對入住的重症病友，本院絕對可以提供高品質的醫療照護，滿足民眾需求。

再者，目前正規劃及進行中有：

一、放射腫瘤部增建計畫結構體工程

現今癌症早已躍居台灣十大死因之首，有鑑於本院為國家級之醫學中心，乃積極推動優質放射腫瘤醫療環境提昇，希望能引進最新進醫療科技之高能輻射治療設備，並建構多元化醫療儀器設備系統，藉以提高腫瘤治療率，確保病患生命安全，增進民眾健康福祉。除於 99 年啟用之門診大樓設置癌症中心外，並自民國 103 年起，更著手規劃住院大樓放射腫瘤部之增建工程，以滿足放射治療設備之增置空間及癌症病患臨床治療之需求。

二、住院大樓四樓婦產部增建工程

住院大樓四樓婦產部增建工程以打造婦幼親善空間，並思考滿足新、舊需求為整建規劃原則。為考量與原產房空間進行整合規劃，又目前本院產科超音波業務量較大，因此希望在合理及合法的原則下，適度調整及增加周邊的空間，以活化婦產部臨床空間之運用。

本院原（住院）大樓之整建，除上述幾項規模較大之工程外，近年來所完成之整建項目尚包括失智症中心、中風中心、傷口照護中心、睡眠中心、國際醫療中心、民生廣場、員工及家屬休息廊道、汽機車停車空間與動線改善、環境美化…等等。總之，住院大樓之各項整建工程，除致力改善病患之就醫環境外，更使得這棟歷經半甲的醫療建築能歷久而彌新，展現出不凡的風華！



堅強醫療後盾 推動病歷電子化

醫療事務室 / 王琪俐 李麗娟

一、前言

本院為積極推展電子病歷，設立「電子病歷推動委員會」，並於委員會下設有「電子病歷工作小組」，每月召開會議，積極推動及追蹤電子病歷執行情況，提供醫療有利的後盾。

自 98 年 12 月 1 日起，已陸續公告實施電子病歷，至 106 年 9 月 30 日止，已宣告 48 項電子病歷表單，無紙化的病歷單張數已達 493 張。

二、停送紙本病歷之推動過程

本院每日門、急診及住院病人近 5,000 人，病歷傳送人員每日穿梭於住院大樓與門診大樓天橋，在短時間內遞送病歷。為避免影響病人就醫，而病歷無紙化為目前趨勢，故訂定病歷無紙化政策及不送病歷之配套措施，包括持續至醫療科部訪談需求、設置就醫資訊整合查詢系統等。

為降低衝擊，門診自 104 年 4 月起採取階段性停止傳送紙本病歷，於 104 年 12 月全面停送病歷。且隨著資訊系統的精進，於 105 年 10 月急診及住院病歷皆停止傳送紙本病歷。



停止傳送紙本病歷

三、持續精進病歷整合查詢系統

- (一) 設置病患就醫資訊整合查詢系統 (Web EMR)，以醫師的角度整合性就醫查詢系統，內容包含門診、住院、急診之就醫資訊、護理紀錄、檢驗 (檢查) 及外院就醫相關資料等。
- (二) 以電子表單及家族樹繪圖系統，製作圖文併茂之病歷文件，解決醫療實務作業之需求。
- (三) 考量各類人員執行紀錄需求，設計病歷註記功能，做為各類人員記錄工具，亦可提醒醫師看診時之注意事項。
- (四) 針對手寫或繪圖之醫療紀錄或院外重要參考病歷，以 Barcode 條碼掃描，自動歸類至病患就醫資訊整合查詢系統 (Web EMR)，提供就醫參考。
- (五) 以行動查房系統，藉由手機或平板電腦即可查詢或執行醫療處置，取代傳統查房時須攜帶許多紙本病歷。

四、推動電子病歷成效

(一) 改善病歷檔案空間：原病歷檔案區擁擠不堪，人員調閱病歷時容易割傷或拉傷，現病歷單張大量減少，空間擁塞現象已獲改善。



BEFORE



AFTER

(二) 改善人員工作環境：將病歷減量後，重新規劃病歷工作空間，例如：原病歷掃描空間人員，只能擠身在機器與病歷檔案架之間，經部分病歷掃描及檔案架拆除，狹小空間已獲大幅改善。



BEFORE



AFTER

(三) 提升病歷複製作業效率：原紙本病歷複製作業，工作人員須先逐本調出病歷，再一張張影印，病歷電子化後工作人員只須坐在電腦前查詢及篩選病歷，即可從印表機直接列印及裝訂。因此，民眾申請病歷複製本件數成長 1 倍，但作業時間卻縮短，大幅提升工作效率。



BEFORE



AFTER

(四) 改變閱覽病歷的行為：原調閱病歷須逐頁翻閱，紙本病歷容易破損或遺失。現病人就醫資訊整合查詢系統 (Web EMR)，依門診、急診、住院或院外資料等類別分類，並以時間排序，整齊清晰、完整無遺漏，方便閱讀。



BEFORE



AFTER

五、努力方向

- (一) 資訊系統待整合：本院除自行研發相關之醫療資訊系統外，尚有院外廠商開發之資訊程式，如手術、血液透析、加護病房等系統，因屬不同資訊系統，介接整合較困難。未來將採漸進式汰換院外廠商開發之資訊系統。
- (二) 繪圖軟體再精進：臨床醫師有各種繪圖之需求，如眼科之眼底鏡手繪報告，醫師繪圖在 Barcode 單張，再以掃描存檔，造成掃描之負擔。繪圖軟體精進須由臨床醫師共同參與，除訪談醫師需求，更須醫師協助建置各科專用生理或報告之圖形套版。
- (三) 同意書採電子簽署：目前尚未電子化之病歷表單，多數為紙本同意書，從需求訪談、研發製做，至宣告電子病歷無紙化，須花費相當之時間與成本。而建置同意書電子簽署，包含硬體評估、流程設計等，須醫療及行政單位全面配合，以朝向無紙化醫院邁進。

六、誌謝

在病歷轉變期間，感謝院長、副院長的支持，讓本室無須獨自承受來自四方的壓力，同時感謝資訊人員全力配合，讓本院電子病歷有明顯改善，最後要感謝全院各單位的包容，讓我們能加速且持續推動電子病歷。

成大醫院 氣送系統之應用

工務室 / 林榮顯 呂維揚 鄭國順



圖一、病歷工作室氣送站



圖二、檢體流向監控系統

成大醫院營運初期時，病患的病歷及檢體都是以人工方式傳送，但因運用人工方式傳送有缺少即時性、時間耗費較長；同時人員傳送過程中容易造成遺失等異常事件，例如檢體在傳送過程中遺失或因輸送台車上物品太多導致檢體遺漏傳送，這些因素均易增加檢體異常事件發生率。為提昇醫療服務品質及工作效率，工務室就依院方指示進行評估規劃全院氣送系統以提供即時性服務，縮短傳送時間及減少傳送異常率，最後著手建置氣送系統。

在民國 90 年首先於急診室，病理部及病歷工作室共建置 7 組氣送站 (圖一)，主要以輸送急診患者病歷及檢體。

接著在民國 99 年啟用門診大樓時，為提昇門診及住院兩棟大樓之間的病歷與檢體的輸送

效率與增進醫療服務品質，擴大在門診大樓門診區 (小兒科、牙科及內科)、門診實驗室、門診治療室、門診抽血櫃檯、化療室 (成人及小兒化療) 及核醫部等增加建置 12 組氣送站。

其後在民國 100 年，為了急重症醫療大樓改建，以因應急診室業務需求，同步增置 3 組氣送站。

但是由於本院早期功能受限之故，沒有各區監控系統，檢體收受中心無法即時掌握檢體與其檢驗報告之動向，遂於民國 104 年建置檢體流向系統 (圖二)，透過檢體流向系統可以隨時監控檢體流向，達到建立檢體查漏機制及即時檢體導航監測。

除急門診外，本院也開始規劃結合全院各單位的檢體與病歷輸送，進而於民國 105 年



圖三、檢體收受中心氣送站



圖四、藥局氣送站



圖五、藥品傳送服務

增置一般病房區、加護病房區、產房、血液透析室、檢體收受中心 (圖三)、急診室及急診住院藥局等總共增加建置 50 組氣送站。截至民國 106 年為止，成大醫院共有 5 套氣送系統，氣送站合計共 72 組 (門診大樓 13 組和住院大樓 59 組)。

民國 106 年起結合出院服務業務，出院病患除可直接在病房繳費，亦可在病房領藥，節省至藥局櫃台排隊的時間，提昇醫療服務品質。除了結合出院領藥，亦整合住院緊急藥品的傳送，節省人員至藥局領藥傳送時間，提供即時性傳送服務。如圖四、五所示。

成大醫院為了提昇門診抽血櫃台的檢體輸送效率，再次在民國 106 年開始著手規劃建置門診抽血櫃台的超高速傳送系統，其目標主要讓醫檢師抽完血後即可將檢體投入抽血桌上的孔

洞，透過抽血桌下的軌道直接連接到超高速傳送系統，檢體會直接送達檢體收受中心。

成大醫院自民國 90 年建置氣送系統以來，氣送系統為整體醫療過程提供如下效益：

1. 減少人力傳送，降低人力成本；
2. 減少電梯使用次數，增加電梯的空間利用；
3. 降低檢體傳送異常事件發生率；
4. 降低檢體遺失異常事件發生率；
5. 降低檢體報告延遲異常事件發生率；
6. 提昇各部門的工作效率，降低等待人員傳送的時間；
7. 提供即時性傳送服務，部門間若有病歷或檢體的交換需求時，可以即時透過氣送系統傳送。
8. 提供住院病患出院領藥服務，病患可直接在病房領藥，節省至藥局櫃台排隊等候的時間；
9. 提供住院緊急藥品傳送服務。

推動知識管理 凝聚新能量

秘書室 / 周靜慧 陳鵬升 資訊室 / 張音



圖一、KM 應用成果展 (院內)

一、緣起

鑒於台灣醫療產業環境的快速變化，中央及地方的評鑑與考核不斷增多，為減輕醫護人員額外的負擔與時間，讓工作能更聚焦於病人照護，民國 98 年 11 月時任院長的林炳文教授毅然決定，正式啟動「知識管理」（以下簡稱 KM）導入專案，並列入院級策略發展目標，同時指派時任副院長的林秀娟教授擔任專案召集人，整個導入團隊由資訊室與秘書室共同籌組，分別負責系統建置與流程整合作業，專案團隊含括醫療、護理、醫技及行政各領域代表，全體成員共計 160 人，整個運籌規模包括總院及斗六分院，屬於本院多年來少數跨院區、跨部門的大型資訊整合專案。

二、從陌生到認同

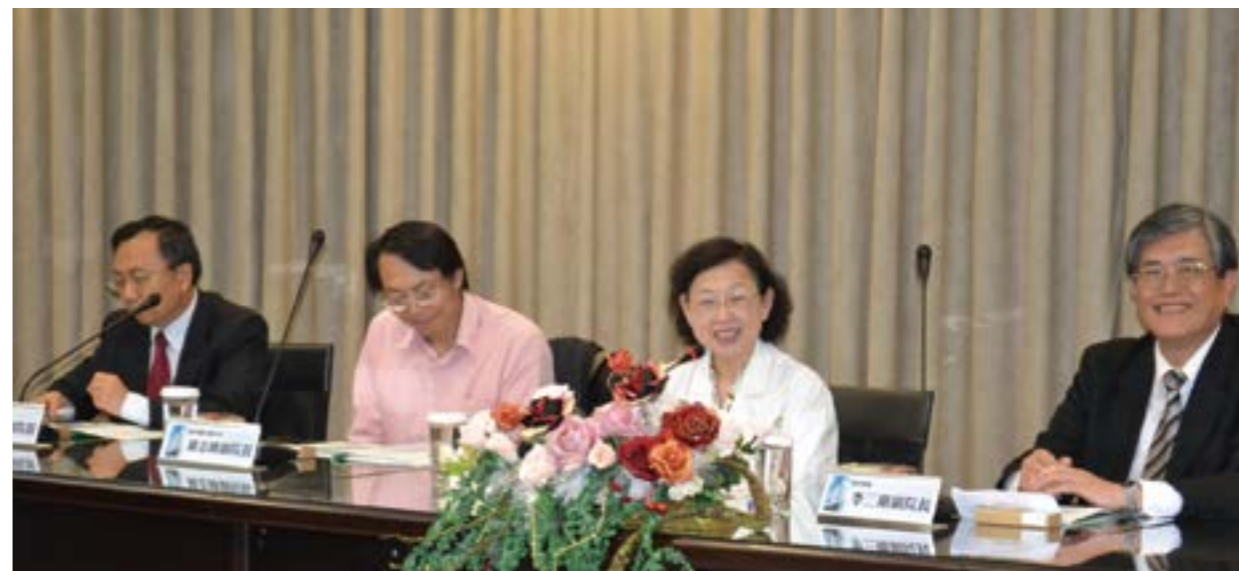
成大醫院在推動 KM 的初期，確實也遇到起步的不適應與陌生，但隨著日漸具體的知

識盤點、系統上線、使用與調整、業務應用再深化過程，加上院方及主管的高度支持，從導入推動 15 個月後，針對系統使用者進行抽樣調查中發現，居然創下高達平均 91% 的認同度；推動成果也讓未曾使用過 KM 的同仁重新建立對於該系統的認知；因為有具體的目標，就可以從最基本的平台使用，經由引導與使用體驗過程，利用 KM 銜接現有內部網站、數位學習平台的缺口，建立一個加速學習的全方位知識管理應用環境。

三、環環相扣的策略

KM 分有六大類的知識管理應用主題，分別由擔任第一線臨床照護的單位，以及後勤行政管理之部門來進行應用，跳脫只是行政單位進行文件管理的刻板框架。

從推展建置過程中，專案團隊採穩紮穩打



圖二、台中榮總參訪



圖三、KM 參訪照片 - 義大



圖四、PDCA 最佳實務應用輔導暨院內觀摩會

的策略，每一項環節、每一個分工都是由策略面去執行，各單位透過團體工作坊的討論互動與發想後，讓第一階段建構文件平台的基礎應用，可以順利延伸至各單位的業務目標與主軸，把 KM 的精神與實用性接軌至全體同仁。

此外，為靈活運用知識管理，從問題解決與效益提升角度出發，帶出許多具體應用案例，讓醫院品質持續改善的 PDCA 循環更快速、更容易落實，也讓未曾參與 KM 系統推廣同仁眼睛為之一亮，原來 KM 不只是文件管理的應用，還可以分享心得及共享資源，提升團隊內部競爭力。

四、提升緊急應變能力

完整分析全院緊急災害應變作業的各項環節與知識產出，運用 KM 的各項功能，將散落的片段經驗進行整理。並針對緊急應變業

務推動較內隱的經驗內容與知識缺口（外部案例蒐集與分析），進行整理標準之討論與建立，除了考量外部評鑑的查核需要，重新以全院各單位（包含臨床部門）要如何提升緊急應變能力的角度規劃，突破傳統文件管理的困境，確實改善行政管理效能。

五、提高臨床服務品質

臨床單位以專業素養、病人安全、病人衛教、期刊研讀、科際合作、研究創新等應用為主軸，對於 SOP 以外的延伸案例、討論進行外顯化管理，日常作業層能開始運用 KM 上的各項知識物件。例如，營養部聚焦於病人供膳的品質提升，以知識分析法定義出需要的知識，對於知識缺口給予必要的輔助流程，確保其持續產出。尤其在病人意見的分析整理、膳食營養的意見調查等口味測試，都是知識傳承的重要經驗。

六、傳承品質改善資源

從既有推動品質管制的資訊系統（監測數據管理）應用，延伸到各類問題改善手法與經驗保存，可以協助臨床單位進行品管經驗的傳承，讓知識管理不再只是保留 know-what，而是延伸菁華更多 know-how。同時整合現有知識文件，並將院內跨平台的學習資源同步整合，透過品管中心專業人員嚴選實用知識，大幅縮短各單位品管人員知識學習的門檻，讓院內既有的學習資源進行有效的整合運用，擴散職員教育之能量。

七、加速新人學習與創新

以病人入院及臨床疾病照護的思考觀點，建構符合 Tracer Methodology 精神的 KM 系統架構，讓新手可以快速的從疾病照護與工作階段，取得知識庫內的重要內容（套餐化的知識整理），不需耗費時間再搜尋與判斷。另外知識地圖是透過臨床人員的概念測試，找到最具直覺性的分類方法，利用 KM 的主動性輔助功能，整合既有各癌症治療病房所需的知識，供一致性的訓練架構，突破傳統的教學資源管理方法。

八、成為一個永續經營的組織環境

成大醫院的知識管理應用除醫院評鑑和教學醫院評鑑外，也擴大應用於行政院政府服務品質獎評審、緊急醫療能力分級評定、癌症品質認證及衛生局年度醫院督考等課題上，對於減輕醫護及行政人員工作負擔及時間與降低行政成本，已有具體成效。再者，醫療

產業本身就是一個知識密集度極高的產業，如何有效運用工作流程中所產生的經驗資產提升醫院管理效能，至為重要。

由於成大醫院長期致力於建立一個永續經營且彈性變革的組織環境，藉由一連串的變革傳遞與共識溝通達成，方能讓醫院不斷強化內部能量，打造更完整的醫療品質。因此在推動過程中，經林炳文院長及楊俊佑院長多年來的支持與經費資源挹注，看似困難推動的知識管理，藉由組織文化與院方政策的輔助下，其帶來的效益已大於推動的成本。

備註：推動知識管理的榮譽記事

- ※100年7月5日推動成果發表於BAI國際研討會。
- ※100年8月獲經濟部工業局邀請成為該年度公部門推動知識管理分享案例。
- ※100年10月1日舉辦為期一天的「領袖管理與知識創新論壇」。
- ※102年11月15日參加工業局知識管理專題競賽，榮獲全國銀牌獎（張音、陳威文、周靜慧、陳鵬升）。
- ※103—104年台南市緊急醫療能力分級評定第一名。
- ※103—105年台南市醫院督考特優等。
- ※104年新增聽力及語言治療職類教學醫院評鑑合格。
- ※105年行政院政府服務品質獎。
- ※106年醫院評鑑優等暨教學醫院評鑑合格。



圖五、亞東醫院參訪



圖六、部立台南醫院



圖七、KMS&HAS 系統操作教育訓練課程照片



從異常事件管理到醫療機構系統性的改善

品質中心 / 賴吾為

前言

病人安全和誰有關呢？

病人安全、你就安全。和每一位醫護人員都息息相關。因此，平日對病安的付出再怎麼辛苦也是值得的。

病安文化四個要素

通報文化、公平正義文化、彈性文化、學習文化。公平正義文化：免責和懲罰之間的拿捏。彈性文化：是”當責 (accountability)”的意思。當外部顧客需求改變時，員工能自主地作出及時，和有效的回應。即對第一線員工合理的授權。

病人安全工作目標

衛福部民國 105-106 年的病人安全八大工作目標之一為：落實病人安全事件管理。本文將此項與相對應的改善方案與大家分享。

本文

重大病安事件一定會發生嗎？

是的，只要時間夠久，重大病安是一定會發生的。如彩票，連著幾期沒有開出，最後就會滾出一個千萬，或億元的大獎。如：2013/07/11 的威力彩，連 23 槓，最後衝出 18.5 億。如地震，台灣每隔一段時間就會發生大地震。如 1906 梅山、1935 新竹 / 台中、1951 花東縱谷、1964 白河、1999 集集的 921、2016/02/16 美濃 / 永康 (維冠金龍大樓倒塌) 大地震。

重大病安事件，有機會預防嗎？

無法預防，但可減災。關鍵在於機構的病安文化：醫療機構在醫療過程中所持有的態度，有沒有採取必要的方法來避免或預防病人不良的結果或傷害。這是一種無形的制約

力量。藉此有機會，降低發生率，和擁有”當責”的員工。達到減災目的。長官的重視與支持是建構病安文化最重要的關鍵。

偵測異常事件的工具

異常事件通報、尖兵事件 / 警訊事件、客訴、院內感染、併發症 / 死亡案例討論會。以客訴、和異常事件通報最多。

行為容不容易改變呢？

都是重大事件發生後，相關當事人才會半推半就地改變自身既有的行為。

剖析

台灣病人安全通報系統有十三大項，但今用三個構面來剖析：醫療照護、醫事檢驗、和流程服務。

醫療照護：

條碼制度的建立

給藥異常是通報事件的第三名；錯誤環節有：醫囑開立、轉錄、調劑、病人辨識、藥品種類、劑量、和途徑。辨識錯誤是最大宗。民國 102/09 成立條碼推動小組，迄今仍運作中。已完成了給藥、採檢、備輸血、疫苗管理；而資材管理也在進行中。影響深遠。值得一提的是，開刀房麻醉科的備輸血過程，也從抗拒到接受。整個循環：成立專案小組、標竿學習、點狀測試、教育訓練、全面展開、稽核、異常再現、再對策、再改善、再稽核。

橫向連結，打通任督二脈

過敏史、感染史、和轉送分級本就是門、急、住三系統中既有的。但院內還是有單位使用其專屬系統 (放射科 PACS、心導管室、內視鏡室、核醫科、和健檢中心)。造成在他院已知有過敏史 / 感染史，但對本院是新病

人。雖然問診時，已於上述三系統中註記，但還是傳達不到前述特殊單位的專屬系統中。現已貫通了。

醫事檢驗：

病理檢體條碼化，一碼到底，流向追蹤

病理部內、或外都發生過檢體異常事件。病理部搭前述條碼小組的便車。完成一碼到底，且具流向追蹤的病理檢體條碼化。並以”邁向病理 e 化智慧管理新世代”獲醫策會智慧醫療類 (住院服務) 標章 (2017)。推廣後，病理部內、外雖還曾出現過檢體異常，但藉著加強稽核和教育訓練等修正手段，讓整個病理檢體條碼制度更臻完整。

流程服務：

一級危險值通報

一級危險值有：血鈣、血鉀、血糖、凝血檢查 (PT) 的異常值。門、急、住系統中，以門診通報最為薄弱，爭議最多。最後定調，由開單醫師負責通報，院內值班系統作為輔助。分傳呼、回覆、處置三階段完成一級危險值通報。

自殺高危險群的辨識與標示

醫院屬開放空間，為防止利用此公共空間自殺。除基本硬體設施的補強 (增設監視器、圍欄加高、鋪設防護網) 外。對有自殺紀錄且被精神科收案的病人，一旦掛號，就會出現”S”註記。相關護理、和駐警都會加強關懷。期限為三個月。

結論

醫品病安的核心價值：安全就醫、全面品管。”徒法無法致行”。法條再密，標準作業流程再多。不遵守還是沒用。因此內部員工的守望、互助、領導、溝通的 TRM 精神才是最堅強的後盾。



成大醫院志工團隊

社工部 / 許夙君

成大醫院志工團隊現有約 700 位授證志工，他（她）們在院區各角落提供支援性服務，散播愛與溫暖，幫醫護人員分勞，更協助病人與家屬，以寧靜的力量，展現服務的價值。

歷經 30 年的奉獻與付出，由於良好的管理制度與組織文化，更因為多元卓越的服務績效，在激烈競爭中，106 年，一舉贏得地方與全國的「雙金牌」：

- (一) 106.03.14 臺南市政府衛生局頒發績優志工團隊「精進傑出獎」。
- (二) 106.12.01 「台南市政府」頒發績優志工團隊。
- (三) 106.12.05 「衛生福利部」頒發「全國績優志工團隊」。

在 30 週年院慶之際，贏得全國獎的殊榮，是志工團隊呈獻給本院的珍貴大禮。

一、成立沿革

依成立的先後、背景、功能及運作管理，計 9 個志工隊別：

- (一) 慈暉社志工隊：民國 77 年 9 月成立，是台南市基督教女青年會的志工團體，在本院開辦後即以團體方式加入本院志工服務陣容。
- (二) 志工隊：民國 77 年 12 月成立，設置服務台組、門診組、急診組、勤務組、病房組、諮詢組、行動組。
- (三) 開心病友志工：民國 79 年 7 月成立，是本院最資深的病友團體，提供開心病友關懷與支持服務。
- (四) 緣恩志工：民國 87 年 4 月成立，投入緣恩（安寧）病房住院中與居家癌末病人的服務。
- (五) 服務學習學生志工：民國 92 年 3 月起，本校醫學院醫學系學生以志工角色進入

本院，透過觀察暨服務，了解醫院運作系統且體驗醫病關係，在學期間的志工服務體驗是培養良醫的起點。

- (六) 一日走動式志工：民國 93 年 3 月成立，為鼓勵志工體驗，開發此一隨到隨做的志工方案，機動安排其支援志工服務項目。
- (七) 佛堂志工：民國 80 年 11 月成立 (96 年 4 月正式加入志工團隊)，本院員工社團「靜思社」成員為主，於 9C 佛堂提供病人家屬靈性關懷。
- (八) 基音團契志工：民國 93 年 8 月成立，教會院牧人員到病房關懷慰問病人，亦定期於本院大廳舉行音樂表演或節慶活動。
- (九) 勝豐會志工隊：民國 98 年 11 月，在林炳文院長、趙文元副院長大力支持下，本院退休員工主動成立，以既有的醫療專業提供醫療諮詢服務，例：DNR 暨器捐諮詢簽署、就醫諮詢等。

二、演進過程

近年來，為配合醫院評鑑並導入品質管理，社工部以「品質管理」為經，以「道德倫理」為緯，再造志工團隊的新風貌，驅動志工服務的精進。

(一) 重整組織架構：

103 年起，基於整合資源，精簡行政管理，化解跨隊間障礙，經由不斷溝通的艱辛過程，105 年 6 月將原有 7 個不同隊制（學習服務志工除外）整併融合為一，有效增進團隊效能並擴大服務能量。

(二) 建立合宜制度：

全面檢視管理規範並增（修）訂之，例：落實志工考核制度，納入運用單位共考，具關懷與輔導之益，且將考核項目具體明確條列，志工依循有據。經由與時俱進的制度規範，增進管理效益。



返回目錄



返回目錄

(三) 落實教育訓練：

運用 PDCA 的品管手法，志工教育訓練的達成率提升至 99%，且依據滿意度調查結果，規劃安排志工訓練課程，強化服務品質。

(四) 發展精緻多元服務：

配合本院發展需求，持續培訓並拓展志工功能，例：(1) 社區服務志工，有安寧居家、失能老人供餐等。(2) 急診關懷志工，分勞急診醫護人員，並舒緩病人情緒等。

(五) 價值觀與文化的再塑造：

志工隊是公益性的組合，維繫團隊平穩且長遠運作的重要基礎在於正確的價值觀與良好的信念。督導的社工師「時時勤拂拭」志工夥伴的心性，亦藉團隊中的正負面事件，形塑志工夥伴的倫理觀與行為圭臬，守護志工團隊不偏不倚。

愛有多大，力量就有多大。感謝因愛結合的志工團隊協助我們一同照顧病人，在因愛而奉獻的道路上，志工們幫助了他人，也成就了自己。謹此祝福。



成大醫院運動會

人事室組員 / 金義增 邱松傳

每一年，在春夏交接之際，成大醫院總會興起一波令人振奮的浪潮，一股躍躍欲試的熱情就此爆發。為迎接這個盛會的到來，全院上下總動員，不論是主辦單位的精心策畫，還是各科部門的全力準備、競賽選手的努力練習，眾人卯足全力為的是迎接那一天的盛大饗宴——成大醫院運動會。

運動會首先由進場表演揭開序幕，各單位的造型裝扮有的是生命愛心價值的展現，有

的是部門特色的創意表現，每支競賽隊伍無不絞盡腦汁、新意十足，會場爭奇鬥豔、五花八門，令人眼睛為之一亮；進場表演更是舞力四射、振奮人心、精采絕倫。每個人的汗水在陽光折射下，迸發出美麗的火花，絢爛奪目。在進場表演競賽後，緊接而來的是田徑比賽，而考驗爆發力的一百公尺競賽，是競爭激烈的大平台，每個參賽選手在起跑點上預備衝刺前，眼神中透露出強烈的企圖心，裁判鳴槍後，每個人有如拉滿弓的箭一樣，同時奮

力往前衝去，在如潮湧觀賽者的加油吶喊之下，其聲從左耳激起了動力，從右耳震撼了神經，使得每人都用盡全身之力想要大展身手，極欲擺脫地心引力的束縛，奮力希冀離開地球表面，為的是想儘速抵達終點，而爭的不僅僅是名次，更是那份榮譽。鏡頭來到三千公尺比賽現場，其競爭畫面不像一百公尺那麼令人血脈賁張，而是另一種力與美的表現，每個選手不僅要適度調配呼吸，還要考量步伐大小和速度快慢，有智慧的地與對手拉開

距離，直奔到勝利的終點線。接著來到壓軸的大隊接力賽，大隊接力需要每個選手齊心協力，一棒傳一棒，這種精神象徵成大醫院的理念和願景，一年一年的傳承下去，一棒一棒的承先啟後，運動場上每個選手緊握住上一個隊友的託付，奮力的貫徹全隊的信念，然而，比賽過程中不時有互相拉鋸，或是跌倒、掉棒的情形發生，但是，成大的醫療團隊在田徑場的表現，還是展現出驚人的生命力，同時也發揮出運動歡呼吶喊、加油打氣聲中，

終點線那頭迎接選手的就是那群熟悉又溫暖的隊友們。

除了進場表演和田徑競賽外，還有能夠展現力拔山河氣勢的拔河比賽，各組人馬皆派出身強體壯的精英，競賽過程中個個咬緊牙關、你爭我奪，使勁的拉緊繩子，同心協力的想把對方拉向自己，這樣的凝聚力和團結力，就像醫院以病人為中心的理念，同心協力的為病人的健康把關。緊接而來的，還有萬眾矚目的趣味競賽，其參賽成員是由員工和眷屬組成，此項活動不僅可以紓解同仁工作上的壓力，宣洩累積已久的，更可藉由員工和眷屬的互動，增進家庭和親子間的關係，真是一兼二顧，摸蛤兼洗褲。

雖然運動會的宗旨在於健康促進及聯絡情感，但是在一連串的激烈競賽比拼後，難免要分出勝負，排個高下，就在眾人引頸期盼到底是哪個單位奪下運動會最大獎的同時，大會的摸彩抽獎活動順勢將眾人的情緒拉到最高點，就在此起彼落的歡呼聲中，幸運兒一個個開心的抱走大獎，緊接著，個人項目及團體項目的前三名也陸陸續續站在頒獎台上接下屬於他們的榮耀，就在慷慨激昂的頒獎音樂中，也為一年一度的運動會劃下完美的句點，並期待下一次下一年的相會。







員工關懷

人事室 / 翁敏皓

前言

本院自 97 年 1 月起成立「員工關懷協助及心理諮商輔導專責小組」由副院長擔任召集人，人事室專責人員承辦業務並協同秘書室、法制室、勞安室、精神部、職環部等推動心理及情緒支持，於發生治安、病安事件通報，受傷、受辱給予即時關懷及支持輔導，此為本院員工關懷制度化之初始。同年 2 月訂定員工心理健康諮商輔導流程圖及諮商輔導申請表，5 月設立員工諮商輔導晤談室，初步建立員工關懷服務體系。

為了完善員工關懷及心理諮商制度，於 98 年 4-5 月，訂定員工協助方案推動計畫、制訂國立成功大學醫學院附設醫院員工職場健康促進及福利措施實施整合方案說明、員工心理健康諮商輔導架構圖、員工協談輔導滿意度調查表、員工心理諮商電話諮詢紀錄表、員工心理諮商輔導個人協談申請表、員工協談輔導滿意度調查表等一系列措施。在制度建初期，人事室提供員工協助方案簡訊服務，內容主要以心理層面的問題及紓壓技巧介紹等訊息，及健康運動飲食等訊息為主要內容，提供同仁參考，提升相關專業知能。

97 至 103 年期間員工關懷服務內涵，主要以經濟性如醫療性補助、法律性如醫療爭議協助處理及律師費用補助為主，心理性之諮商輔導接受同仁申請，同時針對特殊案例以專案方式辦理，給予心理支持，並提供其他層面之協助。例如：100 年台大器官移植事件，召集人醫療副院長楊俊佑（現為本院院長）立





即組成專案小組，旋即將受影響員工列冊制定治療計畫，召開了4次員工關懷會議，立即給予醫護人員、病患及家屬之補救措施及處理。102年針對目睹住院大樓民眾意外事件之員工給予及時員工關懷致贈慰問蛋糕及提供後續諮商管道。另為了完善心理層面關懷服務體系，於102年7月15日制定員工身心健康評估計畫。

102年及103年主要以員工因暴力事件(含言語暴力)受傷為主，給予及時關懷致贈慰問品，並提供門診醫療性補助為主。同時針對特殊事件啟動專案性關懷慰問，如給予高雄前鎮苓雅區氣爆本院受災同仁發給慰問金。104年起每半年召開關懷小組會議，針對關懷案件建立列管追蹤程序，並定期檢討。並於104及105年針對主管各辦理「各級主管員工關懷教育訓練—員工關懷之旅 When? & How?」、「員工關懷之旅 When? & How?」並錄製數位課程供未能參訓主管線上學習，提升主管對於員工關懷的敏感度。

105年起員工關懷案件檢討會議改為每季召開，針對員工關懷案建立通報機制，特別設計員工關懷事件報告單，針對各類通報機制，尤其是治安通報、病安通報等，及時啟動關懷程序，請主管先行關懷，同報上呈召集人，依案件輕重緩急，啟動不同層次及多元性的關懷服務，建構完善的橫向支援服務網絡。同時針對特殊案件，提高關懷頻率及廣度，如：106年二次門診大樓民眾意外事故，特別針對目睹事件之員工、志工及外包人員，由召集人偕同小組成員前往慰問並致贈蛋糕，同時請精神部貼心安排多梯次的減壓團體，讓同仁倍感溫馨。另針對因病亡故同仁，前往關懷並致贈慰問金，主動建立窗口協助申請相關補助，避免家屬來回奔波，給予及時的協助。

人文藝術在成醫

264 營造與眾不同的門診就醫環境

門診部 / 江美佳 盧豐華

272 愛的分享平台

公共事務室藝文活動與藝術櫥窗

公共事務室 / 張喬青 羅素顯 陳曉伶 洪崇傑

278 成醫好聲音

人事室 / 黃志賢

280 蒼穹之窗

成大醫院副院長 / 吳俊明

292 天橋

工務室 / 何鵬詳 鄭國順

294 拾愛之旅

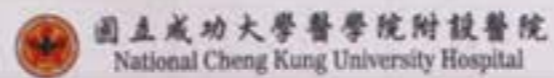
成大醫院器官捐贈大愛紀念區

社工部 / 陳佩如

296 成大醫院院內藝術品

水牛群像 家和萬事興 簡說

社工部 / 許夙君



國立成功大學醫學院附設醫院
National Cheng Kung University Hospital

營造與眾不同的門診就醫環境

門診部 / 江美佳 盧豐華

成大醫院為國家的十大建設之一，也是台灣南部的醫學重鎮，我們的願景是要成為「民眾最理想的健康照護中心，醫療人員最理想的教學研究與工作環境」，這也是門診部規劃新的門診大樓臨床服務所秉持的最高指導原則。門診部從開院至今歷經 30 年的努力並持續不斷地精進，期許能提供最優質的醫療服務。

住院大樓二樓門診區於民國 77 年啟用後，由於病人數逐年不斷地增加，導致診間及候診室空間嚴重不足且硬體逐漸老舊，故於民國 99 年新建門診大樓。門診區分布在門診大樓的一、二、三及五樓，空間明顯加大，大大疏解空間不足的問題。但在

以病人為中心的考量之下，更多的醫療服務也陸續推出，提供民眾更優質便利的服務。而隨著醫療服務品質日益提升，門診服務量也逐年增加，部分科別的候診區經常人滿為患，特別是在許多資深醫師看診的時段，因此如何縮短病人的候診時間一直是門診部努力的方向。

門診大樓的環境優美亦充滿藝術氣息，挑高的天井設計，使就醫的民眾站在門診大樓一樓的大廳，抬頭即可仰望耗資新台幣 1700 萬，由日本藝術家麻生秀穗設計監造的公共藝術作品「蒼穹之窗」，另門診大樓藝術走廊位於一、二、三及五樓門診區走廊，主要展覽是以攝影作品為主，蒐集台灣或台南在

地的生態、風景及人文攝影照片。在特定時段還安排志工在一樓大廳彈奏悠揚美妙鋼琴音樂，期望讓藝術氣息瀰漫整個候診區域。全面性地為醫院營造藝文氣氛，改變人們對醫院的印象，希望民眾來醫院就醫能夠在一個寬敞、輕鬆的環境下看診，在候診之餘也能讓民眾透過視覺、聽覺及感覺疏解候診時緊張或是乏味的情緒，讓成大醫院除了是紓緩病友生理不適的場所，也是平衡心理壓力及提升身心靈健康的良方。

門診部持續不斷的規劃提升服務品質的各項計畫，包括如何提高病人滿意度及降低抱怨率的措施、努力縮短病人就醫的等候時間、協助病人有意義的度過候診時間、

及規劃具有衛教性質的措施與設備等，期待所提出的計畫也都能在院方的支持下順利執行，達到成大醫院成為民眾最理想的健康照護中心。

門診醫護人員是門診醫療業務最重要的資產，目前在門診三樓設置醫護人員休息室，使辛苦的醫護人員有一個舒適的用餐及暫時休憩的空間，期望藉由友善的工作環境，使醫療人員有愉快的心情服務病人，提升醫病關係及照護品質，讓成大醫院成為醫療人員最理想的工作環境。總而言之，門診部由外部顧客病人及內部顧客醫療人員全面提升軟硬體設施且已有成果，使雲嘉南的病友們有了最高品質的就醫環境與身心健康的保障。





黑面琵鷺

2012年第02期
10.01-12.31
黑面琵鷺生態特展

黑面琵鷺生態簡介
BLACK-FACED SPOONBILL

學名: *Plegadis falcinellus* (Linnaeus, 1758)
科名: 琵鷺科 (Scolopacidae)

黑面琵鷺是國際自然保護聯盟(IUCN)紅色名錄中極危物種。其族群數量在過去數十年中，因棲地破壞、過度捕殺及水質污染等因素，已瀕臨絕種邊緣。目前全球僅存約數千隻，主要分布在亞洲、澳洲及紐西蘭等地區。在臺灣，黑面琵鷺主要棲息於台南的鹽鹼灘地，特別是黑面琵鷺保護區。牠們以長而扁平的喙為特徵，擅長在泥灘中覓食。黑面琵鷺的繁殖期通常在春季，牠們會築巢於淺水區，並由雌鳥負責孵蛋及育雛。目前，臺灣政府已採取多項保育措施，包括劃設保護區、限制開發及加強巡邏等，以確保黑面琵鷺族群的永續發展。

黑面琵鷺在臺灣的分布地點

棲息地：台南市黑面琵鷺保護區

WILDING IN TAINAN

2012年第02期
10.01-12.31

展覽地點：
成大醫院門診大樓二樓

黑面琵鷺生態簡介
亞洲度冬黑面琵鷺族群分布
一隻勇敢的小黑琵E44

主辦單位：成大醫院門診部
協辦單位：社團法人臺南市野鳥學會

SPECIAL EXHIBITION OF BLACK-FACED SPOONBILL





愛的分享平台

公共事務室藝文活動與藝術櫥窗

公共事務室 / 張喬青 羅素願 陳曉伶 洪崇傑

許多人透過公共事務室院長信箱告訴我們，成大醫院是一個很有愛的地方。其實，公共事務室舉辦的藝文活動和藝術櫥窗，就是一個愛的分享平台。

民國 94 年，時任陳志鴻院長為了扭轉醫院冰冷憂鬱的氛圍，於是責成公共事務室規畫藝術櫥窗與藝文活動兩項業務，用以營造一

個舒緩患者壓力的療癒環境。到 106 年底，已舉辦 140 場的藝文活動，每場活動都有愛在流動。

102 年耶誕節前夕，門診大樓來了一團新聞標語「讓人紅了眼眶」的合唱演出。罕見疾病南區天籟合唱團來表演的 31 位團員，身上總共罹患 26 種罕見疾病，他們雖然身體被

疾病禁錮住，但心靈仍舊自由自在，不只把患病的心路歷程寫入歌詞，並親身向聽眾唱出自己的故事，透過真實誠摯的分享，讓台下聽眾聽到淚眼汪汪，直說好感動。

「橋下國樂團」的演出也是激勵度破表。這團團員非常特別，他們的年齡加起來超過一千七百多歲，平均年齡 70 歲。為了到成大醫院表演，團員們得一大早背著樂器，從嘉義來到台南，為的就是希望以自身的故事鼓勵大家。這群演奏者互相扶持，還有音樂陪伴，因此特別到成大醫院表演分享快樂！

公共事務室也不忘幫小朋友們舉辦活動。小寶貝們除了可以聽衛教講座，認識自己的身

體，小朋友們最期待的就是拿氣球、看魔術。街頭藝人楊得安先生巧手將手中的氣球扭成可愛的小動物；有「成功大學劉謙」美名的丁興毅同學表演魔術，小球從 1 顆瞬間變成 3 顆。楊得安先生因為意外成了脊髓損傷患者，從學習造型氣球的過程中找回信心，最喜歡看到別人拿到氣球時開心的笑容，可貴的是，公共事務室好幾場活動，楊先生都不計酬主動幫忙用氣球布置會場。「開心是會傳染的！」這是公共事務室和楊先生共同的感想。

從 101 年開始，雅比斯兒童劇團每年在耶誕節前至兒童病房演出，由國小學生演員表演勵志故事，與病房小朋友共度佳節。演出過程中常有儀器的嗶嗶聲配音，醫護人員也在觀眾席



走動協助病童，跟一般「安靜有秩序」的表演場合很不一樣，不過沒有人抱怨，反而在表演後爭著和小巨星合照，並說好期待下次的演出，這就是本室辦理活動的原動力。

來醫院也可以過新年。公共事務室在過年時會舉辦大師寫書法活動，陳宏田老師、翁資雄老師與蘇景炫老師連續 12 年現場揮毫，送春聯給民眾。3 位書法大師來自不同領域，寫的書法風格各有特色，是公共事務室的人氣 No.1 活動。此外，元宵節的彩繪燈籠活動、中秋節的剝柚子比賽、耶誕節的花圈製作學堂，這類節慶活動，不只應景還可以拿回作品，是公共事務室最搶手的活動。

藝文活動也有來自海內外各地的表演者，國際級的奔放音樂工作室、紐約曼哈頓音樂學院大學鋼琴預科生：呂皓元、呂皓群雙胞胎、南藝大音樂系等專業級音樂家，也曾經以成大醫院當作表演舞台，令人驚艷不已。院內同仁的才藝也當令人驚豔，包括心臟內科劉秉彥主任與兒子合唱，還有營養師們也曾經在衛教講座中，當起熱舞老師教民眾擺動身體甩熱量，許多人驚呼，原來成大醫院也有女子天團。

相較於動態的藝文活動，藝術櫥窗展現的則是靜靜的愛。公共事務室在住院大樓 1 樓和 9 樓設置藝術櫥窗，不論是素人或者藝術家，都可以藉此展出自己的藝術作品，展期一次一個月。為家庭忙碌了一輩子，今年 82 歲的展覽者陳霞雲女士於 70 歲時，在家人的鼓勵下拿起畫筆，開始她的彩繪人生。陳霞雲女士從粉蠟筆、水彩，進入油畫的世界，畫作主題圍繞著自己的生活體驗。





透過欣賞獲得無數美展獎的王昭旺、何玟瑾夫妻作品，也可以感受到滿滿的愛。銅雕作品「哺育之恩」呈現姐弟在母愛的環繞下，散發出一股寧靜的力量。另外一個銅雕作品「祖孫情」，描述阿公一手抱著孫子，一手操作著布偶逗孫子開心。王老師說作品想要表達的是，希望在外打拼的兒女，要記得常帶孫子孫女回家看爸媽，讓爸媽享受含飴弄孫的樂趣。



創作本院希望願景之橋陶壁的蕭宏能老師，也是藝術櫥窗的展覽者之一。蕭老師的作品充滿對臺南的愛，「追尋歷史的古蹟，品嚐城市的記憶」的展覽，每件陶瓷以手捏成型，白釉加上青花圖騰做為圖像印記。蕭老師認為臺南是一個迷人的古都，猶如是一個落寞的貴族，百年風華不再，卻延續了祖先的精神。

藝術櫥窗展覽者運用的素材琳瑯滿目，包括水彩、素描、油畫、書法、報紙、甚至有垃圾袋、吸管、寶特瓶、回收餐具等，透過藝術家的巧思與故事沉澱，變成了賞心悅目的作品。由於來院民眾患者眾多，設置在住院大樓入口處和病房的藝術櫥窗展品，常常吸引人潮駐足觀賞，每期的作品並同步於公共事務室官網更新（網址：<http://nckuhdopa.com/art.php>），目前等待展覽的名單已經排到民國 112 年。



誰說醫院環境總是冷冰冰的，誰說到醫院的人難以擠出笑容，藉由公共事務室的藝文活動、藝術櫥窗兩個平台，大家在這邊透過畫筆、樂器、歌聲交流情感、分享故事，公共事務室將愛具體化，用繽紛的色彩、流動的音符、曼妙的音樂營造醫院的療癒環境，讓來院者踏入一個充滿愛的空間。



成醫好聲音

人事室 / 黃志賢

為提供同更多元的健康促進活動，《成醫好聲音》自 103 年開始舉辦，歷經約 3 年時間，期間產出了多位歌王天后，與大家分享音樂，與大家分享喜悅。「有歌聲的地方，就是夢想起飛的地方，就是快樂職場」，《成醫好聲音》是一個築夢的舞臺，它提供大家一個圓夢的機會，藉由好聲音歌唱大賽舉辦，以不同的角度、更多元的方式來展現員工才藝，吸引更多知音以歌會友、增進情誼，促進交流，讓更多人可以看到、聽到隱藏在繁忙醫療業務中的歌王歌后。

比賽過程，您可看到許多參賽選手摩拳擦掌躍躍欲試，更有許多親友團為了參賽者加油喝采，浩浩蕩蕩成群而來，還有專業評審的講評，讓比賽現場緊張刺激。其中，駐警隊胡隊長是成醫好聲音的臺柱，渾厚的歌聲搭配時裝展示，身旁還有精彩的伴舞，每每讓觀眾眼睛一亮，引來的掌聲，想必讓評審加分不少；藥劑部的造型帥哥政翰，他穩健的台風以及幽默的肢體動作、歌詞，時常博得滿堂彩，臺下轟動如雷，是比賽的常勝軍。而皮膚部美聲歌后 - 雅筑，深情的歌聲以及歌

唱技巧，讓他獲獎無數，被評審評為可再繼續參加更高層級歌唱比賽的箇中好手。還有很多很多的帥哥美女歌手，不勝備載。忙碌工作之餘，可以置身在美妙歌聲之中，是一種享受，未曾身歷其中，無法體會其中的曼妙，您只有親臨現場才能慢慢欣賞，慢慢體會心靈 SPA 的美妙。再忙也要喝杯咖啡，再忙也要聽場好音樂，不是嗎？

值得一提的是，成醫好聲音連結了眾多美好的善緣，它讓大學時期的音樂同好齊聚一堂，病理部 - 醫事檢驗師郭品樺、成功大學生理所教授張雅雯 - 久未聚會的大學同窗好友同台高歌，重溫舊夢；它讓遠在美國受訓的女兒，專程回國為老爸加油打氣，為老爸獻上最溫馨的祝福，胡隊長貼心女兒的表現，讓人真心感動；還有很多平常在家執掌鍋鏟的

資深美少女，盛裝打扮在臺下為老公大聲尖叫；平常在家當宅男的老公，穿起帥氣的西裝，坐在台下，拍手拍到手心紅腫，這一切的一切，都將歸功於成醫好聲音的牽線，讓一件又一件美好的事情串在一起，讓成大這個大家庭多了一個親朋好友聚集的好機會。

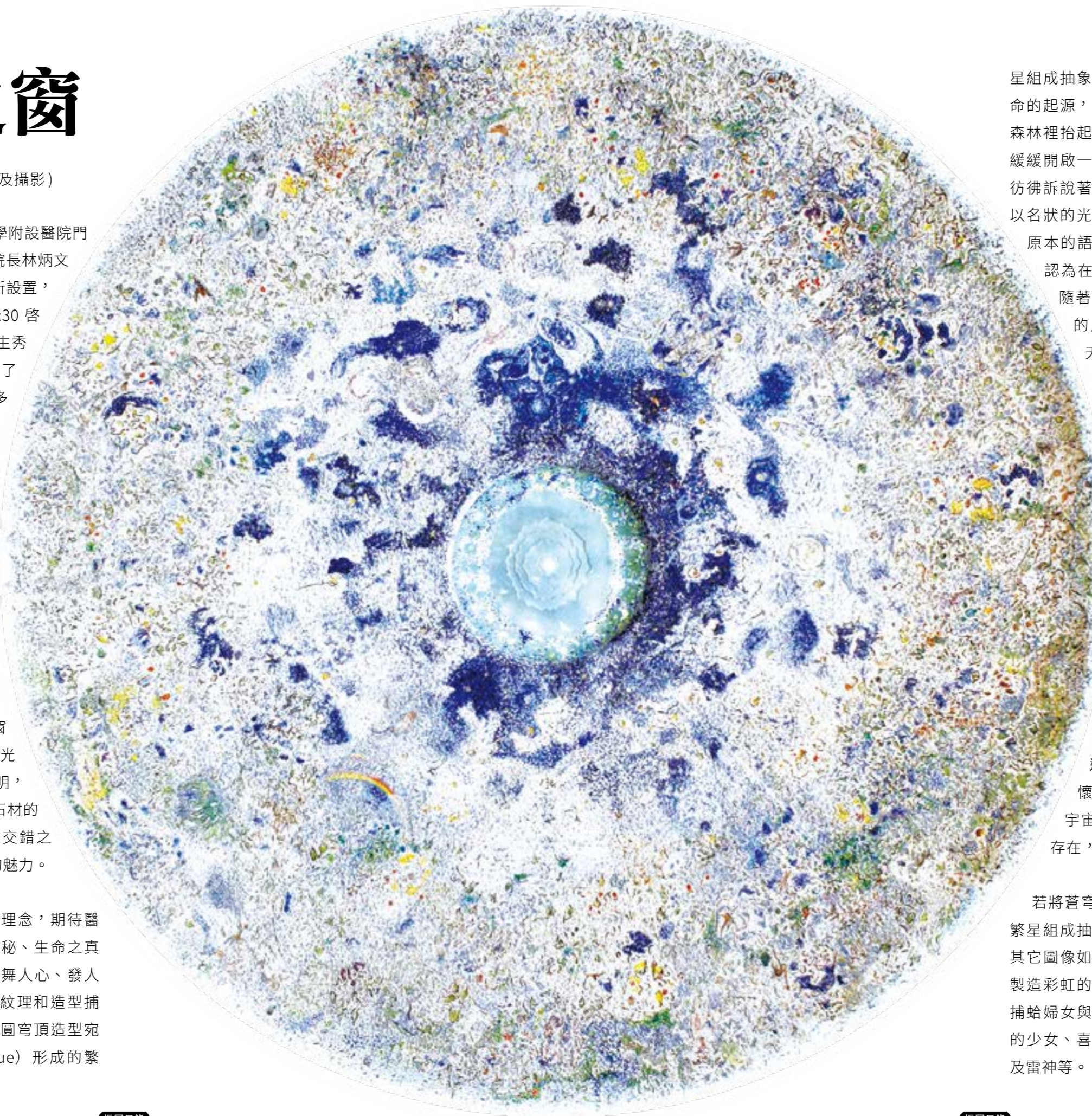
這一天，成大醫院餘音繚繞，精采的表演和好聽的歌聲都在『成大好聲音』，讓參與員工擁有美好的音樂饗宴，因為好聲音值得我們等待，讓我們一起來欣賞、感受他人的夢也讓我們的美夢繼續堅持下去，期待每一次的歌唱比賽，會發掘更多有實力愛唱歌的員工展現自我！一屆又一屆的好聲音，連結一件又一件的美好故事，希望他可以繼續延續，讓成大醫院更美好，讓成大醫院成為一個適合結婚、生子、造夢的好地方。

蒼穹之窗

成大醫院副院長 / 吳俊明 (文章及攝影)

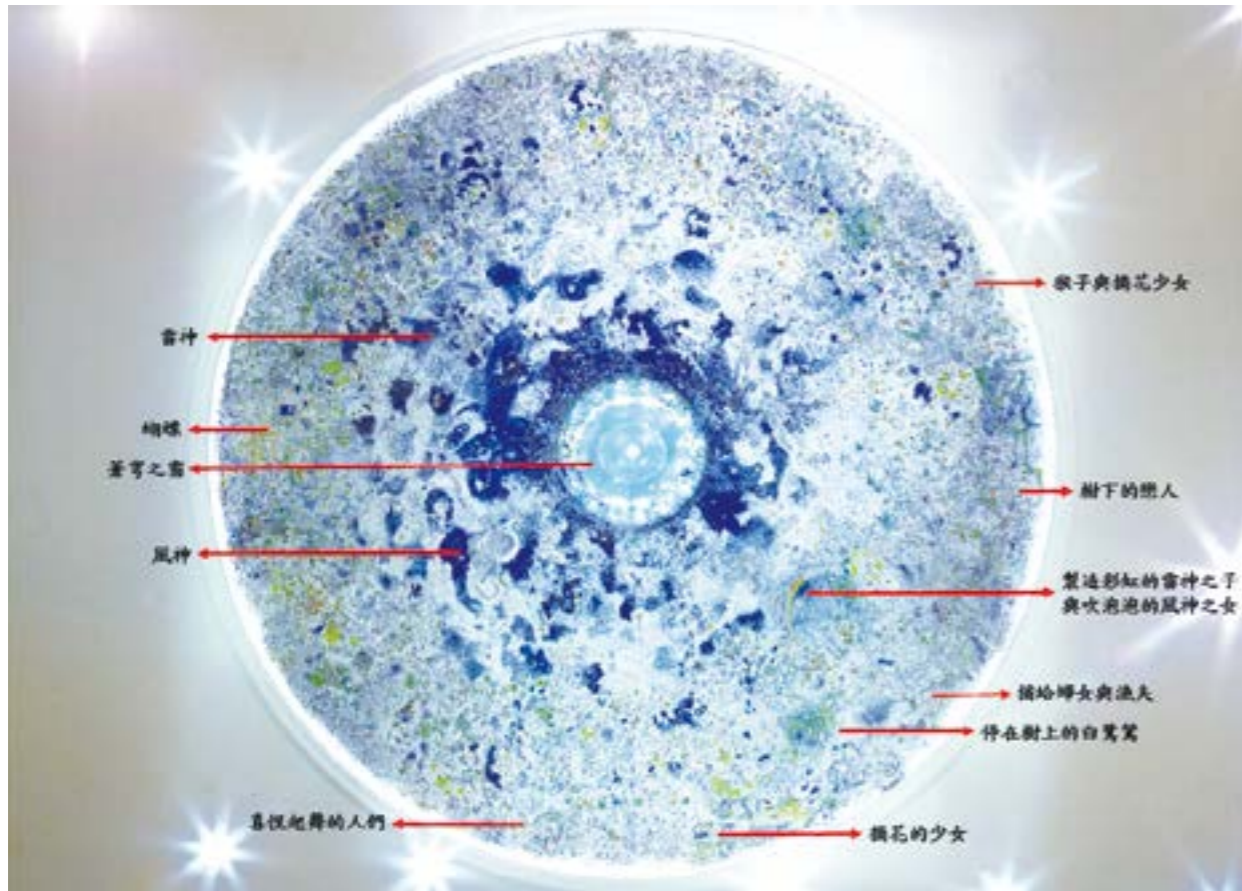
《蒼穹之窗》座落在成功大學附設醫院門診大樓的大廳天花板上，是前院長林炳文教授為提升醫院空間景觀美感所設置，於 2010 年 12 月 8 日 早上 8:30 啓用。此公共藝術作品由日本麻生秀穗 (Aso Hideho) 創作，約花費了一年的時間跟努力，集合一千多個人力才完成。其直徑 10 米、內凹 80 公分的圓拱玻璃纖維強化水泥 (GRC) 為底座，圓拱中拼貼手工馬賽克鑲嵌，形成巨大穹頂。為了呈現宇宙自然間深奧的意念，選擇高價之大理石、金箔玻璃、貝殼等製成馬賽克，其質地有別於一般馬賽克，一塊塊以手工敲打，經由長時間拼貼而成，間隙則以手繪濕壁畫呈現典雅的視覺畫面。圓頂中央的圓形窗口，是運用縞瑪瑙 (Onyx) 等透光石材鑲嵌製成，內部並設置照明，使光經由石材流瀉而下，映出石材的自然紋理，朦朧的花紋與光線交錯之美，增添了作品於空間中展現的魅力。

依作者麻生秀穗敘述其創作理念，期待醫院空間能夠傳遞宇宙初始之奧秘、生命之真諦，希望未來本空間能充滿鼓舞人心、發人省思的力量。「蒼穹之窗」以紋理和造型捕捉對生命的讚歌，大廳上方的圓穹頂造型宛如星空，馬賽克 (La mosaïque) 形成的繁



星組成抽象的星座神話，那裡隱藏著人類生命的起源，也飄揚著對生命的讚歌在深邃的森林裡抬起頭來，滿天星空熠熠生輝。天頂緩緩開啟一扇窗，通往未知的世界。那扇窗彷彿訴說著來自蒼穹的訊息，對我閃爍著無以名狀的光輝…。另外作者也提到馬賽克它原本的語意是與「音樂」同義，古希臘人認為在天空中除了星光點點以外，還伴隨著可以聽到的美麗樂章，自古常見的馬賽克作品，最早正是用來描繪天上如樂音般動人的星光，一片一片小小的馬賽克，不同的顏色、造型，就像音樂裡拼湊成完美的旋律的音符，在古代是用來獻給女神的作品。在《蒼穹之窗》當中大家也可以看到有一點一點的閃閃星光，承襲了古典語彙，在現代空間裡重新展演。藝術家亦希望透過這個「蒼穹之窗」，聯想台南古都常見的老榕樹，透過榕樹枝葉觀看天頂，引人思考距離遙遠，卻與自身息息相關的大自然。白天，光線穿過枝葉細碎流洩，夜晚，人們可透過樹影觀看燦爛星空。在自然的懷抱中，感受人類的靈魂須寄託於宇宙恩賜的形體，才得以認識自己的存在，綻放生命的芳香。

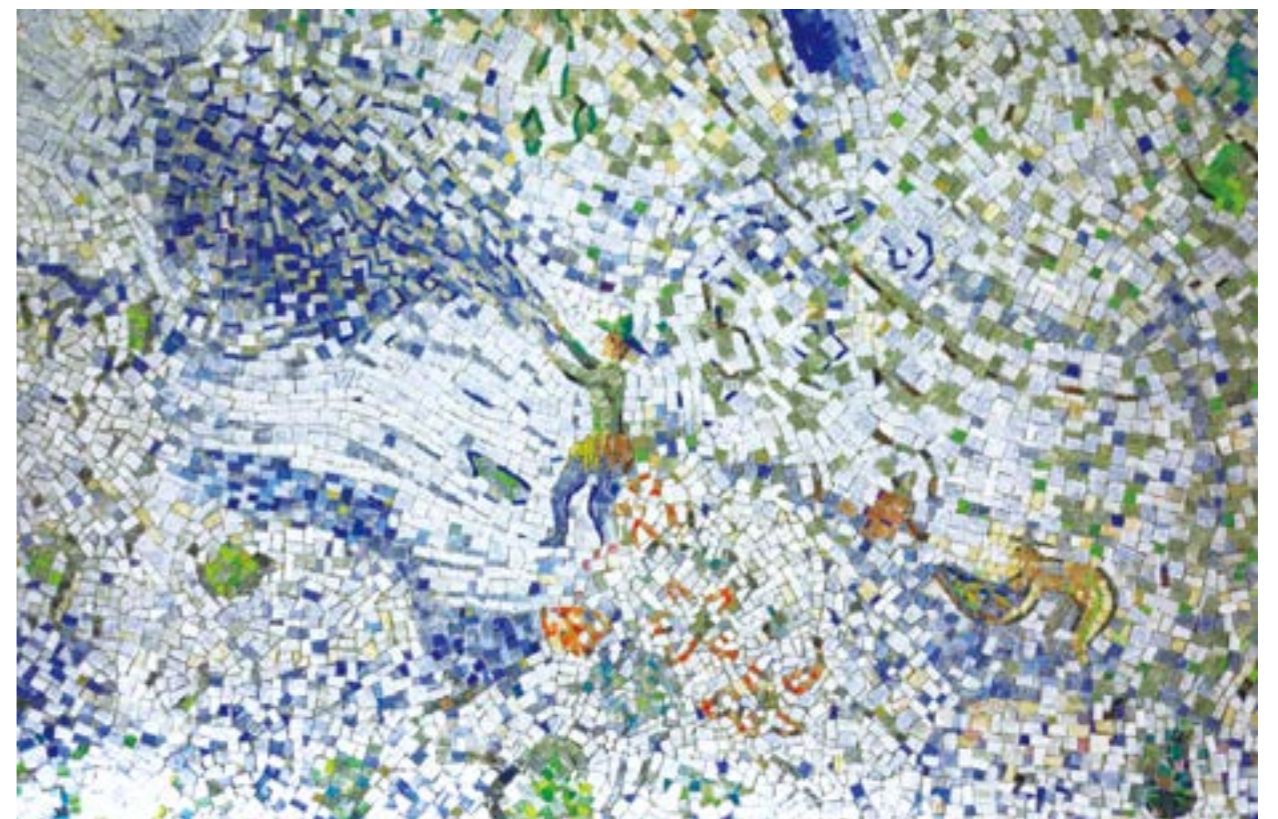
若將蒼穹之窗之部份放大詳細尋找，除了繁星組成抽象的星座神話外，你還可以發現其它圖像如猴子與摘花少女、樹下的戀人、製造彩虹的雷神之子與吹泡泡的風神之女、捕蛤婦女與漁夫、停在樹上的白鷺鷥、摘花的少女、喜悅起舞的人們、風神、蝴蝶、以及雷神等。



樹下的戀人



猴子與摘花少女



捕蛤婦女與漁夫



摘花的少女



停在樹上的白鷺鷥



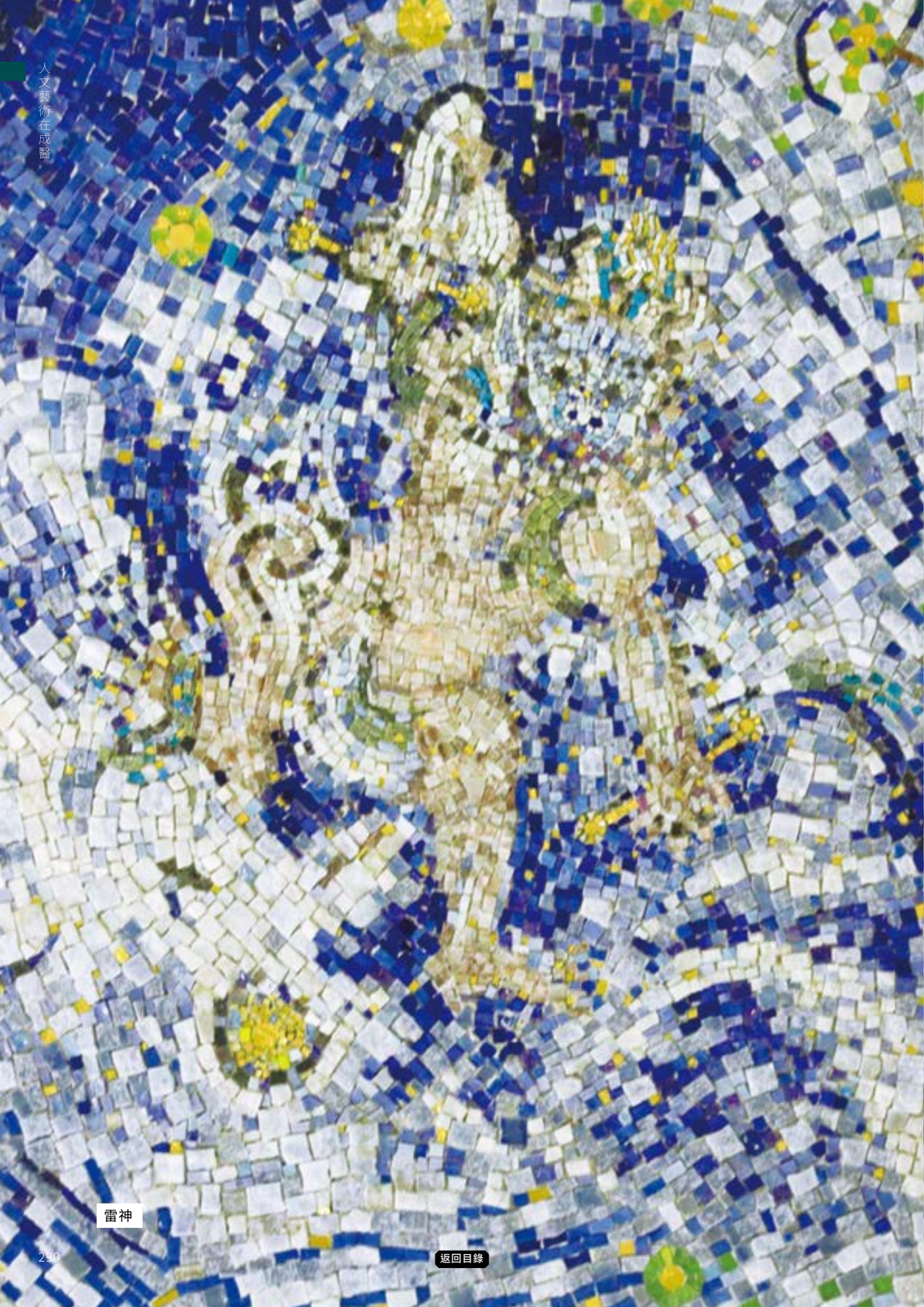
喜悅起舞的人們



蝴蝶



製造彩虹的雷神之子與吹泡泡的風神之女



雷神



風神



希望與願景之橋

成大醫院住院大樓與門診大樓連接天橋

工務室 / 何鵬詳 鄭國順

為了精進醫療技術，擴大服務南部民眾，成功大學醫學院附設醫院獲得教育部部分經費補助，於民國 99 年籌建完成樓高 8 層，地下 3 層之新建門診大樓，矗立勝利路與小東路口，與民國 76 年啟用之住院大樓隔勝利路相望，由「希望與願景之橋」連接兩棟醫療大樓，建立空中相通走廊，正好「跨越勝利，邁向成功」，象徵著成大醫院進入了一個新的里程碑。

當年本院歡慶新建天橋啟用之時，特別規劃舉辦了一場名為「愛與希望」別具風格的跨年晚會，同時也為精心設計以為永久紀

念之天橋『陶版藝術牆』舉行揭幕儀式，邀請全院同仁、病友、家屬與社區民眾共同參與，全程活動熱鬧非凡，興高采烈地度過永生難忘的跨年夜，展開了天橋之正式啟用，別具意義。

天橋陶版藝術牆揭幕儀式由當時之台南市賴清德市長，與當時前後任院長陳志鴻、林炳文共同主持，其中陶版牆文字內容如下：

『連通成大醫院門診、住院兩大樓之天橋，於 2010.6.12 完工啟用。茲念其維繫全院照顧民眾健康之希望，兼俱南都人文新地標之願景，啟建院長陳志鴻定名「希望與願景之

橋」；竣建院長林炳文感佩基層人員仲集無數施工心血，特於陶版誌銘紀謝，更勉同仁穿梭共創未來。』

天橋為許常吉建築師設計監造，天橋下部結構採深層基礎（基樁），上部結構採造型鋼構，屋頂採複層式防火金屬屋面板，側牆採節能板及 PC 耐力板。整體通道為可隔絕風雨之室內空間延續，並設置適量環控設施、安全扶手及無障礙之安全行走通道等，提供輪椅或病床等行動不便者能順暢通行；此外也提供接駁車讓身障者、銀髮族與婦幼等有需要乘坐之用，建立友善醫療環境。

橫跨勝利路的天橋，連接本院門診大樓與住院大樓，除了提供病患、家屬、民眾、醫護人員往來之必要通道，也是運送病歷、醫療物品、工作車等安全途徑，具體減少穿梭勝利路之危險性與方便性。

天橋的外觀為弧形拱造型，增加天空線之豐富感，塑造地景之藝術氣息，整體造型線條流暢並與周遭環境融為一體，豐富都市之空間景觀及地標的營造，為台南市地標之一。



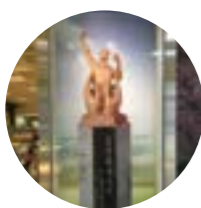


拾愛之旅 | 成大醫院器官捐贈大愛紀念區 LOVE JOURNEY-From One to Ten

社工部 / 陳佩如

成大醫院於 1991 年完成首例腦死器官捐贈與移植，開啟器官衰竭病人獲得新生的契機。為推動器官捐贈風氣，拯救器官衰竭病人，感謝捐贈者之善行大愛，1994 年，於住院大樓一樓大廳左側成立器官捐贈大愛紀念區，設置器捐薪傳生命雕像暨石座，象徵大愛帶來重生的精神理念。2015 年 8 月，將此區向上遷移延伸到連結門診大樓的二樓天橋轉角處。

器官捐贈大愛紀念區結合眾人的善、愛與無私奉獻而成，以明亮溫馨時尚為設計元素，是本院重要的心靈休息站及人文關懷景點，在天橋的轉角處，我們一同看見生命與愛。本區共設置十個主題區，每處都充滿愛的深情。大愛巡禮猶如一場拾愛之旅，讓人抬起心中的希望、平安與幸福。



[愛 01] 器捐傳愛 The LOVE of Organ Donation

「器捐薪傳生命」藝術雕像作品圖像，用一雙大手代表捐贈者與移植醫療團隊，雙手捧著高舉雙臂的重生者（受贈者），幻化出無限希望，象徵生命賜予生命、大愛帶來重生的神聖意義。1994 年，醫學院創院院長黃崑巖教授邀請府城知名畫家陳輝東先生繪圖，雕刻家陳正雄將珍藏已久的台灣牛樟作為素材，完成此件氣勢磅礴的作品並無償捐贈給本院，作品原置於住院大樓一樓大廳左側大愛區舊址，2015 年配合大愛區延伸工程遷移至一樓手扶梯旁，象徵大愛向上延伸。【創作者：繪圖 陳輝東先生 雕刻 陳正雄先生】



[愛 02] 大愛無限 Infinite LOVE

愛是生命的真諦與人性本質，愛是成大醫院的核心價值之一「愛」的裝置藝術品在大愛區，象徵大愛循環不息無界限。【創作者：褚秋華小姐（本院社工師）】



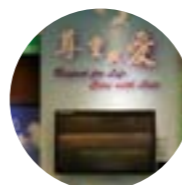
[愛 03] 愛的歷程 The History of LOVE

展示本院自 1991 年起有關器捐之各種文物紀念品及報章資料，並有器捐同意書、安寧緩和醫療意願書簽署服務及各項文宣資料，多媒體系統提供自動播放影片，供訪客觀看聆賞。



[愛 04] 用愛救護 Save Life with LOVE

展現移植團隊合心協力的愛，讓捐贈者與受贈者雙方生命傳遞延續。資訊系統記載本院移植醫學的大事紀、「一步一腳印」專書和器官捐贈的觀念問答輯



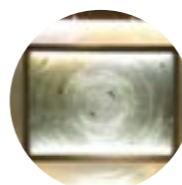
[愛 05] 尊重與愛 Respect and LOVE

資訊系統提供健保卡註記器捐、緩和醫療意願之查詢功能，並有生命影片集、安寧緩和醫療問答、大愛區拾愛之旅等影音介紹。



[愛 06] 愛在台灣 LOVE in TAIWAN

本院係台灣南區器官勸募網絡主責醫院，用台灣地圖與 Q 板愛字，彰顯器官捐贈移植是一項『充滿愛與生命的醫學』；且根據 103 年 9 月 10 日衛福部發布的『人體器官移植分配及管理辦法』，讓親人有優先獲得大愛捐贈器官機會的法律制度，是全球首創亦是愛台灣的具體作為。



[愛 07] 愛的循環 The Cycle of LOVE

藝術玻璃作品，象徵生命的圓與緣，生命轉動帶來善的共振與愛的循環。
【創作者：褚秋華小姐（本院社工師）】



[愛 08] 成愛家族 LOVE Family of NCKUH

介紹本院歷年器官捐贈感恩追思的主題與家屬團體簡介，資訊系統可查詢歷年捐贈者姓名並提供線上簽卡的功能。



[愛 09] 大愛壁文 The Story of LOVE

紀念壁文係由一樓舊址完整遷移二樓現址。本文內容係 1996 年發生在本院美籍少女器官捐贈的故事，由腎臟受贈者親撰『大愛不死』一文，經編入國小國語課本，為大愛觀念提供教育紮根，2001 年，本院特製作成紀念壁文，致力推廣醫學人文社會宣導。



[愛 10] 感恩大愛 Great LOVE Memorial

捐贈者紀念區的金箔名牌，記載捐贈者的姓名、性別、出生日、再生日及捐贈器官項目，供社會大眾緬懷其遺愛人間的大愛奉獻。



成大醫院院內藝術品

社工部 / 許夙君

水牛群像 簡說

位置：住院大樓大廳靠內視鏡室方向。

作者：黃土水，台北艋舺人 (1859 年 -1930 年)。

作者出生於日人據台之年。「台北國語學校」畢業後，留學「日本東方美術學校」，1920 年起，作品多次入選日本最高美術權威的「帝國美術展覽會」，是第一位作品入選「帝展」的台籍人士，也是台灣第一位以現代藝術形式描繪台灣風土民情的偉大雕塑家。

享年 36 歲，是台灣新美術運動啟蒙時期劃過天際最閃亮的一顆彗星。傳世代表作有「甘露水」、「釋迦立像」、「歸途」暨本院的「水牛群像」等。其作品均是台灣最珍貴的文物資產。

作品：「水牛群像」原名「南國」，是黃土水晚年最後力作，採薄浮雕手作。在最淺的媒材空間中表達最豐富的空間概念，全幅構圖宏偉而情感細膩。以水牛、牧童、芭蕉、斗笠、竹竿、水桶及畚箕，表達出台灣傳統農村生命和諧，陽光普照的田園牧歌情調。原作典藏於「台北中山堂」，文建會公告登錄為國寶。

備註：本院圖作係以攝影手法複製，圖版由「高雄市立美術館」提供。1998 年，國立成功大學校園藝術活動：「世紀黎明雕塑大展」展出後，時任本校新聞中心主任的歷史系蕭瓊瑞教授促成轉贈由本院珍藏。



家和萬事成 簡說

位置：住院大樓大門口

作者：郭文嵐，台灣台南市人 (1941 年生)。

作者於 1965 年獲十大傑出青年金手獎設計獎，亦屢獲廣告設計獎。現任「高雄市立美術館」典藏委員、「國家文化基金會」文藝獎評審委員。善於銅雕之作，以人體創作為主，作品均具象徵意義，雕塑係其最擅長表現的材質。

作品：台南市立文化中心、高雄市立文化中心等皆長期展示其設計雕塑，台南市立文化中心前水池具行雕塑「永生的鳳凰」即為其知名作品，銅雕品，座高近 3 公尺，以家庭成員的齊聚，呈現親情與關懷。

備註：1998 年底，國立成功大學校園藝術活動：「世紀黎明雕塑大展」，本雕塑巨作於展出後，旅北作者郭先生出於對府城家鄉環境的人文關懷，暨亟思回饋家鄉的熱忱，主動將本作品慨贈本院。在時任本校新聞中心主任的歷史系教授鼎助下，爰將本作品安置於本校大門口，俾供員工與民眾共賞藝術之美，並涵濡其中「家和萬事成」平安吉祥之深遠寓意。

展望未來

展望未來

成大醫院院長 / 楊俊佑

回首走過的 30 年，成大醫院不負當年國家十四項重大建設之使命，卓然達成政府平衡南北醫療差距，提升南台灣醫療水準設定的目標，全體成醫人兢兢業業且無私奉獻地守護雲嘉南地區的國民健康。展望未來，本院仍將一本初衷，並更堅定地精進專業，在成醫人築夢踏實的情懷中，持續追求卓越。

醫療服務

在醫療服務方面，為因應社會大眾醫療需求的同時，本院也面對健保制度的財務衝擊，既須避免醫護人員過勞、建立友善的醫病關係、合理的護病比例，及紓解病人一床難求之醫療服務需求，並依「醫療機構設置標準」增置特殊病床等，均需大大增加醫事人力成本且增加經營的風險與壓力。

展望未來，醫院的營運會面臨更艱難的挑戰，但作為台灣南部唯一的國立大學醫學中心，應責無旁貸且堅毅承擔照顧民眾醫療需求的最後防線。

因此，在醫療服務的永續經營及發展需要上，未來幾年內，本院仍將投入超過 40 億元的經費，擴充硬體建設並更新醫療儀器設備，以因應社會大眾醫療之需求。這些重要投資包括：

- (1) 規劃籌設老人醫院：國內人口結構已走向高齡社會，因應高齡人口的醫療與長照需求，提升高齡友善之照護品質，目前正積極爭取籌設老人醫院，期能從 108 年起著手新建老人醫院，總經費初估約需 31.5 億元。
- (2) 籌建婦幼中心暨立體汽車停車場：本院婦幼醫療照護，長期扛起占比甚高的高危險妊娠照護，也守護南台灣急重難罕的新生兒照護；為因應此一重責大任，強化婦幼照護之周全性及完整性，規劃設置完善的「婦幼健康中心」，以持續照護高危險產婦及新生兒。此外，同時配合增建立體汽車停車場，以方便民眾到院就醫。合計經費約需 3.5 億元。

- (3) 住院大樓 4 樓婦產部增建：規劃新增超音波室、周產期產檢中心、門診區、內診室、監控室、羊水室、諮詢室、哺集乳室及報告室等。合計約需投入經費 1,700 多萬元。

- (4) 改善及增建醫院設施：本院自 77 年啟用已 30 年，為提高醫療服務品質，規劃籌建立體機車停車場、住院大樓防火區劃變更、擴建門診手術室、興建心理健康中心、門診大樓增建及平台活化工程、建置 P3 實驗室等，經費約 2 億元。

- (5) 固定資產建設改良擴充：為維持營運，針對一般建築及設備，進行新增及汰換儀器設備，以提升醫療服務品質，每年約自籌編列 4 億餘元經費。

教學

在教學方面，本院共有醫策會評鑑通過的 13 個臨床醫事職類，更據以組成多達 40 個以上的跨專科領域團隊，藉由不同職類間的溝

通與討論，使員工、學員(生)能相互了解、學習，培育出臨床病人照顧所需的各式專業人才，而培訓養成之人員皆具備熟練精湛的臨床技能，正是本院的教學成果與特色。

本院對學生及學員充分授權，有完善的輔導機制，提供接觸臨床環境，學習者不僅熟悉理論知識，更能從實作中學習與實踐。本院與醫學院比鄰，學員與學生兩邊往來方便，可隨時印證臨床知識與技能，並增長其醫療專業應有的專業倫理與態度。醫學系學生自大一即開始接觸臨床活動，其必修課程 - 習醫之道，讓醫學生以一般民眾的視野來觀察臨床活動，期望學生將來進入臨床後，仍能保有初心，體貼病人，愛護病人。

近年醫學教育潮流已從六大核心能力 (core competency) 的個別養成，推展到著重可信賴的醫療專業活動 (entrustable professional activity) 能力導向醫學教育 (competency based medical education)；病人照護亦從多

專科團隊 (multi-professional) 的照顧，到跨專科領域團隊 (inter-professional) 的共同照護。本院為國家培育醫療專業人才的重鎮，一直力求能更上層樓，以接軌國際醫學教育。

本院培育的學員 (生)，不只是注重專業照護、醫療知識、人際溝通、醫療體系、專業素養、行醫學習等能力的培育，更注重要能靈活運用各項核心能力於各種臨床實境中，照顧各式各樣的病人。學員 (生) 被教導認識自己與其他醫療團隊成員在照護病人的責任與角色，藉由跨專科領域團隊學習別人，也學習自身與團隊共同的專業，使所有專科成員能互相尊重、分擔責任，貢獻所長，提供涵蓋病人身心、靈與社區的全人照護。

因此，為了落實以能力為導向的醫學教育，本院於各醫事職類推展對學員 (生) 表現可信賴醫療專業活動之評估，除本院可信賴之醫療專業活動核心項目外，各職類亦將逐步制定專屬的項目；而藉由評估學員 (生) 於各個醫療活動所對應的里程碑表現，將可確切觀察教學促成之專業成長及更完善的教學方法與內容。

醫學教育已不再侷限於專業老師的教導，而是更落實跨專科領域團隊會議的學習，藉由會前講解、會中討論與會後檢討，達到 learn from, with, about each other 的目的。同時，為更確實掌握學習的歷程，本院亦逐步將各職類學習歷程電子化。

藉由以上計畫的推行，創新教學將成為成大醫院的特色之一。

研究

在研究方面，本院利用既有資源，配合成功大學、衛生福利部及科技部之經費補助，完成建置成大醫學中心的「核心實驗室」、「癌症中心」、「臨床試驗中心」、「受試者保護中心」與「創新醫療科技中心」等研究中心，提供專責研究人力及先進研究儀器設備與技術服務，建置本院具備國家級臨床研究及臨床試驗場域，以支持院內各項學術研究及臨床試驗的推動。

在同仁過去累積的研究實力下，奠定了本院為南部醫學研究的重鎮，不僅肩負急重難罕疾病後送醫院之任務，也擔負研究創新之使命。衡諸醫學科技研究領域多元鏈結的趨勢，本院未來研究發展方向將以環境和人才為主要發展面向，藉由「前瞻科技」、「產學合作」、「國際交流」及「在地鏈結」等主軸思維，致力以下四大發展目標：(一) 發展精準醫學及數位醫療，強化醫學資訊建設；(二) 優化臨床試驗場域，打造前瞻生醫科技應用磐石；(三) 連結在地及國際推動跨領域，創新合作策略聯盟；(四) 發展高階生醫科技培訓方案，培育生醫跨域人才。

本院亦推動整合臨床醫學研究中心、癌症中心、臨床試驗中心、受試者保護中心，組成院級的學術研究辦公區，發揮專案管理與研究智

庫角色，落實創新研究推動效能，成為具特色醫療的研究重鎮。

國際醫療合作與支援

「善盡社會責任、推動國際醫療援助」是本院年度策略目標之一。本院長年致力於推展國際醫療合作及醫療支援，自早期的南亞海嘯醫療支援、海地震災支援，迄今與肯亞、緬甸等國共同辦理之醫療衛生合作計畫。

合作內容除開辦各類醫護教育訓練、國際研討會外，也遴選各受援國之醫護人員到台灣接受專業教育訓練，同時廣邀各受援國官員及專家學者到台灣進行各項交流活動，分享該國目前醫療衛生現況。每年各項國際醫療衛生活動及國際援助，皆培育院內人員共同參與，厚植醫療衛生人才。歷年來國際醫療合作包括：印度公共衛生教育、尼泊爾大型活動醫療支援、推展緬甸緊急醫療及愛滋病防治、肯亞血液透析醫護人員培訓等。

近年為配合政府之新南向政策，更積極開拓與印尼合作的機會，除已簽訂合作備忘錄外，並合作辦理國際研討會，雙方更研擬針對醫療現況需求，協助培育醫療衛生人才；藉由透過醫療外交之軟實力，建立互助互惠的合作契機，共同提升醫療照護品質。

在台灣的外交困境下，與非邦交國的醫療合作推動與經營難免困難重重。以肯亞為例，政局動盪不安、官員職務經常輪替更是常見，

除外貿協會於首都奈洛比設有台灣貿易中心外，並無政府單位設立辦事處；但成大醫院突破重重政治因素與難關，成功與肯亞政府建立良好合作關係，並與肯亞規模最大的公立醫院 Kenyatta National Hospital 合作，開發及設置醫療檢傷資訊系統，這也是肯亞全國第一套醫療檢傷系統，深具指標性意義。

未來，將善用本院卓越的醫療水準，積極並持續性進行國際醫療衛生計畫，建立良好的夥伴關係，以達到探尋及開創更多國際交流，期透過國際合作，邀請更多國際夥伴加入，促使雙方建立長期合作之夥伴關係；並將需求及資源透明化，尋求可靠的合作夥伴，共同分享資源，達到世界衛生組織之永續發展目標，並為台灣外交善盡一份心力。

除國際醫療衛生活動及國際援助外，本院亦積極建置國際文化友善醫院，提升外籍病患就醫品質。本院之國際病人服務分布，以亞洲區最多，其中越南籍及印尼籍病人為最大宗，平均每年逾千人；有鑑於此，推動醫療服務國際化、建置外籍人士滿意的友善醫療環境，是刻不容緩的任務。目前，本院在建置友善醫院的措施有：架設外語網站、外語化文件及環境外語標示、外語志工、建置東南亞商品及清真食品專區、提供印尼籍及越南籍醫療通譯服務等；未來也將辦理印尼語之醫療衛教，以及規劃建置穆斯林祈禱室等各項措施，積極打造國際化友善環境，以優質醫療與世界作朋友。

成醫 30

築夢踏實

成大醫院30週年院慶特刊

30th Anniversary Memorabilia, NCKU Hospital

出版者 | 國立成功大學醫學院附設醫院

發行人 | 楊俊佑

召集人 | 李政昌

主編 | 楊朝鈞

編輯委員 | 王姿云 吳晉祥 吳沅樺 李經維 李秀花

邱威鑫 林裕晴 林志豪 洪崇傑 陳鵬升

許夙君 黃明東 劉嚴文

執行秘書 | 沈尚良 張喬青 羅素顧

著者 | 楊俊佑等撰文

攝影 | 吳俊明 江美佳 楊景遙 翁宗憲

發行所 | 國立成功大學醫學院附設醫院

地址 | 臺南市勝利路 138 號

電話 | 06-2353535

傳真 | 06-2097950

設計印刷 | 天晴文化事業

地址 | 臺南市安平區健康路三段 326 號

電話 | 06-2933266

發行日 | 中華民國 107 年 6 月

I S B N | 978-986-05-5734-3

Printed in Taiwan 版權所有 翻印必究

國家圖書館出版品預行編目 (CIP) 資料

成醫 30 築夢踏實：成大醫院 30 週年院慶特刊 / 楊俊佑等撰文。--

臺南市：成大醫院，民 107.06

面；公分

ISBN 978-986-05-5734-3

1. 國立成功大學醫學院附設醫院
419.333

107005703





30th Anniversary Memorabilia,
NCKU Hospital



9 789860 557343