

國立陽明大學

第四屆傑出校友專刊

學術卓越 視病如親——陳威明
宿命、執著與希望——張凱理
醫病橋樑 專業付出——傅玲
立定目標 全力以赴——邵國寧
成事不必在我——邱獻章



目

錄

Contents

一、 表彰辭

二、 學術卓越 視病如親／陳威明01

三、 宿命、執著與希望／張凱理.....05

四、 醫病橋樑 專業付出／傅 玲.....09

五、 立定目標 全力以赴／邵國寧.....13

六、 成事不必在我／邱獻章.....17

陽明建校32年來，培育了萬餘位專業的醫療工作者，他們在踏出校門後，仍能秉持著一顆與病人共同為生存奮鬥的醫者父母心，不論身處台灣或海外都奉行著陽明校訓——真知力行，仁心仁術的理念。

為了表彰校友在各行各業的傑出成就與服務精神，我們於民國93年起開辦首次傑出校友選拔，分別以行政、學術、服務，以及特殊貢獻等四類，經由傑出校友遴選委員會在嚴謹的標準下遴選出傑出的校友表揚。

今年的傑出校友選拔已進行至第四屆，在各界人士的推薦下，我們得以獲知陽明校友在各方面都有令人欣慰的成就。我首先代表傑出校友遴選委員會，向各位被提名的校友表示敬意，因為你們卓越的表現，已經得到工作單位的長官和同仁的認可，我相信這意味著一種莫大的鼓勵與肯定。

經由多方的推薦和評選，本年度的傑出校友包括：任職於台北榮民總醫院骨科部骨折科陳威明主任榮獲學術類傑出校友獎；台北榮民總醫院精神部張凱理主治醫師與台北榮民總醫院護理部傅玲督導長榮獲服務類傑出校友獎；署立彰化醫院邵國寧院長與署立玉里醫院邱獻章院長榮獲行政類傑出校友獎。我們特別藉由這份專刊，詳細介紹他們努力的過程與服務的歷練，鼓勵所有的校友和同學們。

最後，我要誠摯地向五位校友道賀，由於他們傑出的行為典範，讓母校分享到無上的光榮與喜悅，同時也給在校的同學一個清楚的訊息：無論在哪個領域，都要堅持方向，全力以赴，走出自己的路。以這句話，和所有的陽明人彼此共勉。

陽明大學校長

陽明大學傑出校友遴選委員會主任

吳妍華

中華民國九十六年六月九日

學術卓越 視病如親

陽明大學 傑出校友 學術類 陳威明 專訪

陳威明，生於1962年，1988年畢業於陽明醫學院醫學系，1997至1998年間分赴美國明尼蘇達州梅約醫學中心與維吉尼亞州安德生骨科研究中心擔任研究員。於畢業分發科別時，他抽中同學們眼中最差的服務地點，但他本著「事實已無法改變，何不愉快面對」的意念，走入外科領域，進而發光發熱。在忙碌臨床工作外，他也致力於骨腫瘤的研究。2005年6月2日，他於新英格蘭醫學期刊（New England Journal of Medicine）發表有關股骨頭缺血性壞死和遺傳性基因之關聯的重大發現，引起醫界高度重視。一路走來，他無私的付出及視病猶親的醫者風範，和他的研究成果同樣令人感佩，值得所有陽明人的尊敬和學習。



2005年6月2日出刊的新英格蘭醫學期刊（New England Journal of Medicine）以顯著的篇幅，發表了一篇來自台灣的原著論文，討論有關股骨頭缺血性壞死和遺傳性基因之關聯的重大發現。這個發現和過去長久以來，文獻上記載股骨頭缺血性壞死極少與遺傳有關的說法，大不相同。這樣的研究發現，在醫學界引起了高度的重視，對台灣學界而言，更是值得大書特書的重大成果。而這篇成就卓越的學術論文，是由一位忙碌的臨床醫師和一群基礎研究科學家共同努力完成的，更增加了其可貴之處。

96年陽明傑出校友遴選委員會一致通過並肯定本篇論文的原創作者的成就，而將學術類獎項頒給這位臨床醫師，陳威明，台北榮總骨科部骨折科主任，亦是陽明醫學系第七屆畢業校友。

然而，陳醫師卻將這篇論文的成就歸功給他的病患和研究團隊。他說：「每一個病人都是我的老師，敦促著我閱讀更多的文獻，和做更多的研究。」他進一步說明，當在臨床看診觀察及體會到一些特別現象時，他都期望能從研究中找出致病原因，再運用在臨床治療上，幫助那些無奈的病患和家屬。對陳威明而言，病患才是最重要的，「我是一個臨床醫師，我的工作最重要的就是照顧好每一位託付給我的病人。」他熱切地說道。

陳威明每天的工作時間超過十五個小時，門診、查房、開刀、閱讀論文報告和進行研究，佔滿了他的每一天，但他看來卻是快樂滿足且精神奕奕。「病人的康復，是支持我的重大力量，」陳醫師驕傲地說。每當他走進兒童癌症病房，看著他的小病人爭先恐後的緊抱著他，望著孩子和家屬們的面容從憂愁轉為歡喜，所有的辛勞總在瞬間化為無形。「我為他們對生命的執著而喝采，也為自己能夠盡一己之力感到欣慰。」他笑著展示著康復的病患寄給他的謝函，和記載著過去的小病人戰勝病魔考上大學的剪報。在他不大的研究室裡，放滿了來自各地病患超過兩千封的謝函，「這些是我工作上最大的滿足，」陳醫師驕傲地說。

樂觀面對困難

陳威明升任骨科主治醫師以後，致力於骨腫瘤的研究，並將研究成果運用在臨床治療上，包括採用化療、放射療法和進步的手術方式，明顯提昇了骨癌患者的存活率。「過去罹患骨癌等於宣判死刑，五年存活率只有百分之二十，而且大多數要進行截肢手術。如今，五年存活率已提高至百分之八十左右，而且九成的患者不必進行截肢手術。」陳醫師說。

陳主任在骨科領域具有崇高的學術地位，目前擔任骨科醫學會理事、關節重建醫學會的理事長。但在最初時，骨科並不是陳主任最想進入的科別。

當年陽明畢業生必須到各署立醫院或榮民醫院服務兩年，「我的運氣一向不佳，抽中了花蓮鳳林榮民醫院，是同學們眼中最差的服務地點，」陳醫師說。更不幸的是，因為報到稍晚，陳威明連原本立志要鑽研的腫瘤內科，也無法選到，只能被分配進入了外科。原來應該沮喪不樂的陳威明，卻因一個「事實已無法改變，何不愉快面對？」的轉念，走入了充滿挑戰與想像力的外科領域，進而發光發熱。

陳醫師在花蓮的兩年培養了骨科手術基礎，更了解到基層醫療的重要性和社會上亟需關懷的角落，確立了陳醫師行醫生涯的信念和使命感。在鳳林榮院外科只有主任擁有專科醫師執照，但因他並非專業骨科醫師，而鳳林榮院的外科手術卻又大多是老榮民跌倒骨折或是公路車輛的創傷。「因外科主任對骨科手術並不熟悉，所以病患的術後恢復情形，和我在台北榮總實習時所見到的有些差異。」陳醫師回憶道。這個觀察讓陳威明起了個回北榮進行短期進修的念頭，期望能在進修之後回來花蓮幫助更多病患和外科主任。陳威明以放棄第二年請調西部榮院的權利為條件，簽陳公文請退輔會同意讓他回北榮進行四個月的短期進修，「沒想到，退輔會史無前例地同意了。」陳主任說，並補充提到那四個月的進修期間，每天從第一刀到最後一刀，他都在手術房見習，甚至主動為資深住院醫生輸入病歷，以更熟悉整個治療過程。「愈深入學習，愈發覺骨科醫學的奧妙，興趣油然而生。」陳威明笑著說。

進修四個月後回到花蓮，陳醫師不再只是助手的角色，「外科主任給了我極大的發揮空間，讓我獨當一面地開了一百多刀，」陳威明說，這一百多刀是重要的經驗和磨練。但親自上陣，才知道地方醫院資源有多匱乏，「我們用的鑽頭不是台北醫院用的電鑽，而是古老的手搖鑽，吃力又不準確，」他笑著回憶道。但陳醫師並不自限於此窘境，他因需要而主動改進了工具，「我自己到五金行買鑽頭自行改造！」看著陳醫師輕鬆地陳述，眼前卻呈現的是小鎮醫師的匱乏、無奈和努力。

花蓮的經歷，對陳威明而言，不僅是手術技術的奠立，更多了一份對偏遠醫院醫療資源困境的體諒。陳主任說，因為知道地方醫院的資源缺乏，當我收到轉診病患的處理不佳的情形時，絕不會對病患抱怨當地醫生的處理不當或如何，總是將心比心地說，他們能在沒有好的設備情形下處理到這個狀況，就非常好了。「如此一來，病患的心會安定些，也不致埋怨地方醫院的醫療處理不當，」他體諒地說。

此外，傾聽、關心，視病如親的醫病關係，也是陳主任在花蓮與那群貧苦、年老的患者們相處的期間所得到的深刻體驗和感受。更重要的是，直到現今，陳威明已是骨科的翹楚，這樣的關心和體貼，卻十九年來未曾改變。「我記得每一位病患的名字、病情及家中情形，」陳主任笑著說，他甚至在病患檢驗結果出來的第一時間，親自打電話告知結果，期望能在最短時間內安慰病人不安的心，「我只是一通幾塊錢的電話費，卻安了他們忐忑不安的掛念和儉省了寶貴的時間和金錢。」雖然陳主任說得輕鬆淡然，而聽者卻受到了極大的震撼，這是怎樣的一個具有父母心的醫者，在忙碌不堪的工作中，仍將病患擺在最重要的位置啊！

研究成果

對陳威明而言，能稍解病患的疼痛與不安，是最重要的事。也因此，激發他在忙碌的臨床工作之外，仍積極投入研究，期望能從中找到致病原因，從而投入臨床治療，回報於病患。2005年的這篇眾所矚目的論文，就是起因於1997年初，一次門診發現一對年輕雙胞胎姐妹，兩個人四個髖關節同時疼痛，進而查出罹患股骨頭缺血性壞死。更驚人的是，仔細問診後發現家中母親及許多親戚都有髖關節疾病。這促使陳醫師想找出股骨頭缺血性壞死與遺傳的關聯性。在連串的努力和該家族的合作下，陳醫師將該家族的病史整理，並在1997年底在美國多次於會議中報告此一案例，獲得相當重視，某一美國研究單位並期望透過雙方合作找出致病基因。

陳醫師深思後，認為台灣的基因研究與國外相比毫不遜色，深信不需假外人之手，應可在台灣完成研究。1998年透過陽明的恩師武光東教授介紹，與蔡世峰教授展開了密切合作，並將陽明劉郁芬教授、周玉山博士、林明微博士等人都納入成為研究團隊。研究工作於焉開始，包括收集家族病史資料、血液檢體、基因定型工作等。研究團隊動用榮陽團隊DNA定序能力，快速的分析DNA序列，比較正常人與病例的差異。同一時間，陳醫師再發現另一人數較少但同似遺傳性病例的家族。而中研院生醫所團隊亦開始研究另一股骨頭缺血性壞死的家族。「經過協商，我們一起合作研究這三個家族病例，共同完成這項台灣遺傳學界未曾有過的『基因狩獵』行動（gene hunting）」陳主任強調，由於這群跨機構的優秀研究人員的全力合作，完成了醫學界突破性的研究成果，「如果沒有榮陽團隊和中研院的共同協助，我想尋找致病基因的梦想根本難以達成，所知將僅限於這幾個家族是顯體性遺傳；或是已做出成果，但榮耀卻歸於美國。」陳醫師充滿感恩地說。

未來，這項研究成果將應用於臨床治療，「我們可以經由基因檢測，提前找出遺傳性股骨頭缺血性壞死之罹患者，在其病情惡化前，提供早期治療，避免手術置換人工關節之苦，同時也節約了社會成本。」陳主任強調，並進一步地說明，這項研究仍將繼續深入及擴展，期能為病患做出更好的治療。仍是因為陳主任病人優先的思考前提，「研究是希望能對臨床有貢獻，」因此，雖然陳醫師自1993年迄今發表在國內外著名期刊著作論文豐富而多樣，且有許多難能可貴的原創性論文，在研究領域成就卓越，但臨床工作仍是他最為看重的。

視病如親

「我對病人說，如果我沒來查房，那麼我不是不在國內，就是死了。」陳醫師語氣輕鬆地說著，卻包含了多少對病患的承諾。這樣的承諾無論假日或年節，從未失信。

陳威明的視病如親，已不是口號，而是身體力行，每天他總要在超過晚上九點才拖著疲憊的身軀回家，然而他家人都未曾抱怨，反而全心地支持著。陳醫師說，孩子常在我回家時，為我準備點心，陪我說話。大兒子唸建中，他對我說，以後也要從醫。我說，像我這樣很辛苦耶。兒子的回答，令我久久不能忘懷，他說：「爸爸您很辛苦，但我覺得您很快樂啊！」

陳醫師對病患的付出和用心，不必言傳，他的子女和學生都感受到，並願跟隨他的腳步。「我的實習課是絕不輕鬆的，但他們定能有所收穫。」陳醫師笑著說。自1999年起，陳威明連續獲得台北榮總「優良臨床老師」的殊榮，給他最大的支持與鼓勵。

當問到他在陽明求學時最大的收穫和重要的記憶，陳威明笑說是「得到個好太太，」陳主任的夫人是他大學的同班同學林佩玉，現在是眼科醫師，當年大一時陳威明擔任班代，林佩玉是副班代，「那可是謀略算計後的成果呢！」陳醫師難掩得意地說。太太也是陳威明行醫救人最重要的支持力量。而除了精神支持力量之外，陳醫師又如何保持過人的體力進行繁重的工作？他的回答又令人不禁莞爾，「開刀運動上肢，查房運動下肢啊。」若仍有餘力，陳醫師喜歡登山和攝影，近六年來，陳主任每年都安排骨科同仁登大山的活動，為忙碌的研究臨床工作之餘，增添些許活力。

陳威明雖以學術研究的卓越成就，獲得了陽明傑出校友遴選委員會的青睞，但他視為最重要，念茲在茲的仍是臨床病患的治療工作，除了研究，他也積極推動骨骼捐贈，期能藉此遺愛行動，強化相關的研究和移植，使更多的患者受惠。陳醫師無私的付出和視病猶親的醫者風範，和他的研究成果同樣令人感佩，值得所有陽明人的尊敬和學習。

（採訪／張鳳玲）



陳威明主任簡歷

姓名：陳威明

現職：台北榮民總醫院骨科部骨折科科主任 2001~迄今

學歷：美國明尼蘇達州梅約醫學中心臨床研究員 1997~1998

美國維吉尼亞州安德生骨科研究中心研究員 1998

國立陽明醫學院醫學系醫學士 1988

經歷：國立陽明大學醫學院外科副教授 2006~迄今

中華民國關節重建醫學會理事長 2006~迄今

中華民國骨科醫學會理事 2006~迄今

台北榮民總醫院骨科部主治醫師 1995~2001

台北榮民總醫院骨科部住院醫師 1989~1995

花蓮鳳林榮民醫院外科住院醫師 1988~1989

宿命、執著與希望

陽明大學 傑出校友 服務類 張凱理 專訪



淡泊而執著

張凱理醫師，陽明大學醫學系第一屆畢業校友，任職台北榮民總醫院精神科，廿餘年來始終如一。如果所有的職業，都有熱門與冷門的分別，那麼，在醫院的所有科別中，精神科應是冷門科別的前三名吧？！能在如此漫長的時日裡，執著地堅守著精神科醫師的崗位者，是個怎樣的人呢？當見到張醫師和他不大的「房間」，治療室——擺放著二張椅子和一張茶几，空氣中滿溢著被治療者小說般的故事，張醫師笑著說，「這個房間的地點，非常符合這個科別在這偌大醫院中的位置——院區後排後排的最後一間房。」他平淡地敘述著，一如廿餘年來，張凱理淡泊而執著地扮演著治療者的角色。

在恭喜張醫師榮獲陽明大學第四屆傑出校友選拔服務類獎項後，張醫師的回應竟是「奇怪！」，他不斷的重覆這二個字，似乎對獲獎一事百思不解，因為廿餘年來，他只是沒有任何選擇地成為了一個治療者

張凱理，生於1957年，1972年畢業於陽明醫學院醫學系，1991赴美國辛辛那提大學精神科國際精神分析自體心理學研究中心擔任研究員。畢業後，他投入較冷門的精神科，本著「只是做我注定該做的事」的想法，廿餘年來始終如一。在當時，心理治療科的許多學理和實務經驗，都沒有任何前人可以傳授，且國內相關資料也少得可憐，而早期民衆對心理治療科認識和需求都尚未成形，使得他行醫治學之路倍感辛苦。但身為第一屆校友，他懷著「不懼怕沒有前路或做沒做過的事」的信念，「勇於開創並自尋出路」的精神，「在台灣心理治療界中，自創品牌，建立自體心理學派，並成為指標性的人物。」We are second to none在他身上展露無遺。

，唯一專注的是心理治療，在此冷門的學門中，少有機會發表SCI論文，更遑論功成名就。

他的所有，就是用每週超過25小時以治療者的身分與不同的被治療者對坐在房間中的這二張椅子，看著、聽著對方一個個比小說更小說的真實人生，並以最大的自持力，期望給予被治療者某種希望，能讓他們好好繼續過接下來的二週、三個月或半年日子。

宿命與堅持

問起張醫師何以選擇成為精神科醫師？漫長時間中是否曾有倦怠感？張凱理的答覆，又是一段深富哲理的對話，「成為治療者，是一種宿命，所有的治療者都是天生的（Born Therapist）」他說，因此，當他唸陽明醫學系五年級時，他就知道自己該走這條路，從來沒有所謂選擇。

曾經，在他的想法裡，治療者是被詛咒者，而不是被祝福者，否則他不會做這件事。但這樣的想法在

後來才有了轉念，「因為如果治療者只是被詛咒者，那他怎麼能期待為另一個人帶來祝福？那這個治療如何成立？」，於是對於治療者的角色，張醫師給予了更完整的解釋：「治療者曾經是被詛咒者，他終其一生在學習理解那個詛咒，有時他終於可以釋懷，以致於他可以比較深刻地，理解另一個人所背負的詛咒，幫助另一個人得到釋懷和祝福。」有了這樣宿命的認定，張醫師無怨無悔地幫助各式各樣的求助者，找到原屬於這些求助者失落的祝福。張醫師不認為那樣的付出值得任何獎項的肯定，「我只是做我注定該做的事，成為陽明傑出校友是件非常奇怪的事。」張凱理，也是病人口中的Kelly不斷重覆強調著。

說到曾否感到疲倦，Kelly坦誠地說，倦怠是不可避免的。一直以來他都待在榮總的精神科，大醫院的制度讓他除了門診病患、住院病患之外，還有數不盡非接不可的需要個別談話治療的病人。很長一段時間他不會說不，也不知道可以說不，就這樣一個接一個的約診，佔據了他每天可安排的空檔，包括了星期六和星期日。他像植物般被困綁在那個房間，用治療者必備的好心腸及好心臟，為那些活得不安全的人，不耐煩的人，或生活在謊言中卻裝得很有精神的人，帶來一些支持和希望。這樣的工作，很難有人在持續十年後，仍不感到疲憊的，Kelly也是。於是，看書，成為他最大出口。

而在不斷的閱讀後，因緣際會的，Kelly在1991到1992年間，有機會到美國辛辛那提大學精神科，國際精神分析自體心理學研究中心跟隨Paul Ornstein夫婦擔任研究員一年，「那一年的學習和思考，讓我澄清了許多觀念和想法，」張醫師沈入一種懷想和感恩的情境，他解釋說，Paul Ornstein是自體心理學大師Heinz Kohut（1913-1981）的第一代學生，「在那一

年的時間，許多時候我都是看書和報告，每週和Paul Ornstein夫婦有一個時段談話、討論，激盪我的思考，」Kelly說，並強調恩師及Heinz Kohut對他行醫過程的重大影響。

推薦張凱理醫師參加本屆陽明傑出校友選拔的榮總精神部蘇東平主任也說道，「在台灣心理治療界中，張醫師自創品牌，建立自體心理學派，成為指標性的人物。」然而這樣的成就，對張醫師而言，是極為辛苦的。「當我退伍後，正式成為治療者，許多學理和實務經驗，都沒有任何前人可以傳授，而在國內相關資料也少得可憐。只能不斷看書自學。更重要的是，人們對心理治療科認識和需求都尚未成形，使得行醫治學之路倍感辛苦，」張醫師補充道。

勇於開創

但Kelly並未因此而退縮，「要說陽明求學生涯對我的影響，可能就是從來不懼怕沒有前路或做沒做過的事吧！」身為第一屆校友，勇於開創並自尋出路的精神，We are second to none在張凱理身上展露無遺。

1991-1992年的進修，對張醫師的影響，不只是專業領域學理觀念的澄清和建立，也相當程度影響他對後進的教學和傳授方式。近幾年，張醫師也負責北榮精神科住院醫師的心理治療教學，「一如當年Paul Ornstein夫婦以對談的方式激發我的思考，我也要求科內的年輕醫師及實習生看些書後，再與我談話討論，」但他笑著說，不過因為他們都不怎麼看書，所以也很難激出什麼火花，只偶有佳作。

「但仍很高興這幾年能帶出幾位資質極佳的後輩，」Kelly臉上露出了難得的笑容，並展示了二年前與這些優秀後輩所成立的地下社團（讀書會）出版的刊物「息壤」，刊載著張醫師和其他同僚、年輕後進的心得交流及文章，這樣不遺餘力的提攜後進，再一次

讓人感受到Kelly的謙恭不驕和良師風範。張凱理除了在榮總擔任主治醫師並訓練後進之外，他亦擔任台灣心理治療學會理事及輔仁大學兼任助理教授，在專業領域中為人推崇。

以其名聲，在現今社會精神治療師的需求日益提高的現況下，張醫師是否想過離開榮總精神科另覓高枝或自行開業？「心理治療不能是一種商業行為，」張醫師說道，自行開業賺錢是他從來沒有過的念頭。

「如果要想藉著心理治療收費賺大錢，應該就開大型佈道會式的工作坊吧？」Kelly說，並進一步解釋個別治療基本上是手工業（craftsmanship），是某種from hand to mouth，一小時一小時的收費，所以Kelly從未想過開業一事。工作坊與個別治療不同，它不負責治療，來參加的通常是心有點不安、又付得起數萬元的人，那工作坊的負責人就讓你找到自己，聲淚俱下地找到。

對張醫師而言，每個病人都有個別的問題，而來到大醫院門診求助的人和付得起開業治療師每次3000元起價診療費的個案是不同的，在醫院常見的因生活壓力和挫折失敗的屬於社會階層底線下的被治療者，他們經常是在底線上下徘徊，而他的焦慮遂也是底線上下的生存焦慮。

因是之故，雖然廿餘年來張醫師自覺某種程度地被困於治療室的小房間，甚而有之的是當他面對精神治療過程很難避免的移情及被移情作用影響，而使得自己偶爾也像是個病人一般的境遇，Kelly仍願為他的病人奉獻他的精力，協助他的患者保有希望，並願陪他們走一段人生旅程。

具才情者，處困厄者

若以後他能對他的工作能有所選擇，那他期望能選擇那些「具才情者，處困厄者」，但是現實的困難卻是才情可偶遇不可強求，治療卻仍是必要存在的。

「我想若是治療者和被治療者彼此有一個可以互相match的情況，特別指的是一種做人的質地，內心風景的殊勝和生命經驗的精采，那麼治療的過程對彼此都會容易並且豐富許多。」張醫師說道。

看著張醫師略顯佝僂的身軀、花白的短髮，和深富哲理的行醫理念，讓我明白了服務的真實面貌，那是一種堅持理念、以病人為本的醫者心。

問張醫師在從事這樣費心耗神的醫療工作，家人是否支持？他一貫淡然地回答，「很難說支持，但他們瞭解。」現在的Kelly最常放鬆自己並調整身心狀態的方式是散步，「走走看看，抽根煙，想想事。」張凱理微笑地說著，仍是帶著宿命而深富哲理的口氣。

陽明立校三十二年來，培育了萬餘位孜孜於崗位的醫療工作者，絕大多數的他們都沒有華麗誇浮的聲名，而是願與病人共同為生存奮鬥的醫者父母心，在台灣不同的角落裡，他們親身實踐陽明校訓——真知力行，仁心仁術的理念，而張凱理就是體現此一精神的代表人物。（採訪／張鳳玲）



Heinz Kohut——
影響張凱理深遠的
自體心理學大師

張凱理醫師簡歷

姓名：張凱理

現職：台北榮民總醫院精神部主治醫師 1989~迄今

學歷：美國辛辛那提大學精神科國際精神分析自體心理學研究中心研究員

1991~1992

國立陽明醫學院醫學系醫學士

1982

經歷：台北榮民總醫院精神科住院醫師

1983~1988

醫病橋樑 專業付出

陽明大學 傑出校友 服務類 傅 玲 專訪

傅玲，生於1954年，1993年畢業於陽明醫學院護理學士進修班，1996年畢業於陽明大學社區護理研究所。在學生時代，她見到病人在面對醫生卻不知如何表達自身想法時，便立志成為「病人的代言人，做醫生與病人的橋樑」，為此，她重回校園提昇自身專業能力。在擔任台灣護理學會手術全期護理委員會副主任委員任內，她極力推動手術室護理人員認證制度，期提昇病人照顧品質、解決現階段外科醫師需求與護理人員升遷管道狹窄問題，進而達到病人、醫師與護理師的「三贏」局面。面對護理工作環境的辛勞，三十年來，她始終秉持「吃虧就是佔便宜」的信念，一步一腳印，腳踏實地的努力與付出，值得所有陽明人的尊敬和學習。



立志成為醫病橋樑

傅玲是現任台北榮民總醫院護理督導長，她自基層護理人員做起，歷經副護理長、護理長至護理督導長，其間開創多項手術護理與管理制度，在提昇病人照顧品質與管理上，成效卓越，獲得遴選委員一致推崇，當選為本校第四屆傑出校友。

但是，就讀護專時的傅玲對護理工作不感興趣，直到實習時與病人接觸過程，讓她對護理工作漸漸產生興趣，而在有次婦產科實習時的所見更改變了傅玲對護理工作觀點。「三十年前，民風較為淳樸，有次在婦產科實習時，看到病人雖信任醫師專業的表現，卻也因為醫生的專業，讓病人不知如何表達自身想法。」看到此景的傅玲便立志成為「病人的代言人，做醫生與病人的橋樑。」而要成為醫病間的橋樑，需有足夠的專業能力才能實現，從那一刻起，她全心選擇護理為其志業。

期推動三贏制度

1985年時，傅玲因表現優異，獲台北榮民總醫院選派至美國康乃爾醫學中心進修手術室護理，讓她開展眼際的同時，也有了重回校園提昇自己專業知能的意念。在1990年，傅玲進了本校護理學位進修班就讀，並於1993年畢業後繼續攻讀本校社區護理研究所，精進其專業能力。然而，年紀大再當學生是很辛苦的，許多高中化學等科目早已遺忘，也曾為此請家教輔助，「但是，能在從事臨床工作後，再回到學校唸書，是很珍貴的一件事。」她笑著說。在2001年，傅玲再獲北榮選派至美國維吉尼亞州立大學醫學中心進修手術室護理及整合性健康照護，讓她對國內外護理師制度與照護有了更進一步的了解。

而隨著社會大眾對醫療水準的要求提高與健保給付的限縮，立志成為「病人代言人」的傅玲，在擔任台灣護理學會手術全期護理委員會副主任委員任內，不但推動手術室護理人員能力進階制度，貢獻個人所學，並協助學會與台灣外科醫學會、中華民國護理師護士公會全國聯合會等三會，在衛生署認同下，共同規劃「手術專責護理師」制度。

談到此制度的推動緣由與中間心路歷程，傅玲表示，長期以來，手術室護理人員一直被認為是技術性工作，兩年前外科醫師曾想推動「外科技術員」制度，「但是在手術前、中、後期階段，都需要有位『以病人為中心』的醫事人員共同參與手術的施行，讓病人能安全放心的經歷手術過程。『手術專責護理師』不僅可擔任醫師與病人間之溝通橋樑，也可提昇護理人員臨床專業能力，對促進醫護共同發展有正面意義。」

她進一步解釋，國外手術室護士除手術全期護士(CNOR)制度外，尚有RNFA, Registered Nurses First Assistants等制度，反觀國內，護理人員工作量大，升遷管道卻窄小；且現實環境中，外科醫師於手術時亟需專業醫事人員協助。因此，推行「手術專責護理師」制度是希望藉由培育進階護理專業人才，拓展護理專業角色、精進護理專業實務，進而提昇病人照顧品質，且對於解決現階段外科醫師需求與護理人員升遷管道狹窄，有一定程度的助益，而病人經由手術專責護理師的照顧，得以享有安心、安全、安穩的手術過程，可謂是病人、醫師與護理師的「三贏」制度。

而台北榮民總醫院護理部獲得三個共同認證單位認可，辦理全國首次手術專責護理師訓練班，共有26名來自不同醫院的資深手術全期護理師完成手術專責護理師的訓練，並已於2006年11月舉辦結訓典禮。「700多小時的訓練課程涵蓋了基礎醫學、臨床醫學及相關護理課程與實務訓練。期透過系統性課程規劃、開放式互動教學方式、重視實務教學、全人教育等訓練理念的實踐，培育出具創造力與整合思考判斷能力的優質手術專責護理師。」她表示，目前手術專責護理師證照是經衛生署認可，由三會所共同頒發，未來期盼能落實此一制度，造就「三贏」局面。

在此期間，傅玲也開創多項手術護理與管理制度，提昇病人照護品質與管理成效，例如首創「手術全期護理人員能力鑑定認證制度」，主辦全國性手術全期護理師證照考試，於2005年開始實施，協助提昇全國手術全期護理人員之素質，普獲肯定；創立「手術工時管控資訊系統」，有效縮短手術準備時間，提昇手術之使用率，並獲頒「行政院革新計畫建議」績優案；開創「手術個案車」制度，促成各科手術個案車配備與作業程序標準化，使手術病患感染控制向前邁進一大步，策進病人安全。

病人回饋是最大動力

當談到從基層護理人員到護理督導長一職，面對護理工作的辛勞，是什麼樣的動力支持著她？傅玲校友表示，全心投入護理工作，是因為立志成為病人代言人，因此，來自病人的回饋與回應，是支持她的最大動力。她進一步談到，近年來，衛生署極力推動預防性醫學，然而，在她就讀社區護理所實習時，實地、下鄉與民衆接觸後發覺到，一般民衆對醫學概念仍是模糊的，而透過社區護理的主動接觸民衆，讓民衆了解健康的基礎概念，更是身為護理人員最大的成就與自我價值。

此外，對於自身30年的護理經驗能提供後進護理人員幫助或引導，也是在面對護理工作辛勞時，支持傅玲的動力之一。「身為督導長後，不敢說自身經驗可作為後進護理人員模範，只是希望在後進護理人員面對困難或挫折時，自身經驗能提供她們參考。而看著她們成長、發揮最大潛能，是我最大成就之一。」她笑著說到。

吃虧就是佔便宜

當選本校第四屆傑出校友，也是本校第一位女性傑出校友，傅玲謙虛表示，母校傑出與優秀的校友很多，對於當選這項榮譽，她很感謝母校的激勵與鼓舞，也很惶恐，並希望藉由一步一腳印，腳踏實地的努力與付出，讓自己能更上層樓。

而面對護理工作環境的辛勞，傅玲也鼓勵學弟妹，嘴甜、身段軟、動作勤更是必備的三項準則，「在職場中，吃虧就是佔便宜」、「態度決定高度」，除了做好本份工作外，再要求自己多做一點，而且不僅做對的事，更要要求自己在第一次就將事情做對。另外「持續不斷地主動充實自我」是在職場中能夠受到團隊尊重的重要因素，「因為專業表現是需要靠知識與經驗累積的。」（採訪／莊淑蕙）

傅 玲督導長簡歷

姓名：傅 玲

現職：台北榮民總醫院護理部督導長	1999-迄今
國立陽明大學護理學院兼任助理教授級臨床教師	2005-迄今
國立台北商業技術學院附設空中進修學院兼任講師	2002-迄今
學歷：國立陽明大學社區護理研究所碩士	1996
國立陽明大學護理學士進修班學士	1993
經歷：台北榮民總醫院護理部護理長	1993-1999
台北榮民總醫院護理部副護理長	1985-1993
台北榮民總醫院護理部護士	1976-1985
私立耕莘護理專科學校兼任講師	2005
私立輔仁大學兼任臨床實習指導老師	2000-2003
私立康寧護理專科學校兼任講師	1997-2000

立定目標 全力以赴

陽明大學 傑出校友 行政類 邵國寧 專訪



下定目標，全力以赴

邵國寧院長是本校醫學系第一屆校友，也是現任署立彰化醫院院長，其自信的神情，陽光的笑容，是邵院長給人的第一個印象，而在訪問過程中，他爽朗的笑聲更是令人印象深刻。

當談到在陽明的求學生活，邵院長表示，前院長韓偉教授是位令人敬重的長者，雖然在管理學生方面偏向軍事化管理，讓當時學子頗多微詞，但是，韓院長對事物的堅持與盡心，對他影響極為深遠。

在選擇科別時，因邵院長從小對腦部神經就非常感興趣，便毫不猶豫地選擇了神經外科，其間更曾赴德國漢諾威大學研習顱底手術，提昇自身專業能力。而在分發至桃園榮民醫院下鄉服務時，深受韓院長全力以赴的精神感召與他自身對神經外科的興趣，他仍堅持往返回台北榮民總醫院進行腦部手術，在榮總九年的主治醫師生涯，他進行了近600例腦部手術。

對此，邵國寧院長說，「下定目標，全力以赴，是韓院長的身教，也是我日後遇到困難或抉擇時的處事準則。」

跨足醫療行政領域

邵國寧，生於1956年，1982年畢業於陽明醫學院醫學系，2005年於台灣大學醫療機構管理研究所獲得碩士學位。從專科醫師跨足醫療行政領域時，他為加強行政管理能力，重回校園攻讀醫療機構管理研究所碩士，並學以致用，將學習型組織、工作流程管控等知識帶入管理制度中，更榮獲94年度行政院研考會評審頒發流程再造「金釜獎」。2004年1月，他接任署立彰化醫院院長，在面對署彰困厄環境時，他本著「下定目標，盡己之力，全心投入」的信念，短短2年，讓署彰於2005年升格為區域教學醫院。一路走來，面對不同的角色與挑戰，「立定目標、全力以赴」的態度，正是他一貫的堅持！

2000年1月，在當時北榮神經醫學中心李良雄主任的推薦下，邵國寧院長接任署立基隆醫院副院長。被問到從專科醫師跨足醫療行政領域，其間角色的轉換與心路歷程時，邵院長表示，「臨床醫療與醫療行政是兩個截然不同的領域，不僅角色不同，思考邏輯與做事方法更有極大差異。」

他認為，擔任專科醫師時，只需憑藉自身專業知能，判斷是與非或決定開刀與否；但擔任行政管理人員時，卻不再是是與非、對與錯的兩分法，憑藉的不僅是專業知能，更多時候是關於人與事的協調過程，也因此，許多事情無法於當下立即判斷或下決定。「行政管理的事，往往事緩則圓。如同台北榮總醫院李良雄院長常說的，當一碗水混濁時，先別急著想去看清，耐著性子等水平靜沈澱後，一切也就清楚了」，他說。

而為了加強自身的行政管理能力，邵院長於2002年攻讀台大醫療機構管理研究所碩士，且學以致用，將學習型組織、工作流程管控等管理技能帶入署基，積極推動住院服務流程改善各項措施，該項服務流程改善成果榮獲94年度行政院研考會評審頒發流程再造「金釜獎」。也因為邵院長於署基副院長任內的優異表現，2004年1月，改接任署立彰化醫院院長一職。

意念與堅持

「署彰如同沒落的貴族，在早期，署彰也曾培育出許多優秀人才，如秀傳醫院創辦人黃明和總裁等人。」邵院長回憶道，「署彰於民國91年遷移至郊區埔心鄉，佔地約4.5公頃，樓板面積約19,000坪，其建物規模與佔地面積在署立醫院中可謂屬一屬二的。」然而，在邵院長接任時，偌大的醫院卻僅有不到20位的醫師，缺少醫師的醫院自然無法贏得民衆信任，其營業額在署立醫院中排名倒數第3位，尚面對前院長等人官司未決等問題。

在如此困厄的環境，邵院長認為，「做任何事情，都應該下定目標，盡己之力，全心投入。」因此，他首先確立署彰的願景目標為「成為南彰化健康照顧體系的中心」，並積極羅致優秀醫護人員，開辦各類病房，引進各種先進醫療設備，擺脫以往陳腐的氣息

例如為解決醫師不足問題，他努力協調署立台中醫院、豐原醫院、台中榮民總醫院、中國醫藥大學附設醫院等院醫師支援駐診，「尤其是擔任中區聯盟主委的徐永年院長，也是陽明校友71級，更是大力派駐30餘位醫師支援，暫解醫師荒的問題」。而為使民衆恢復對署彰的信心，開立急性及重症加護病房，將署彰的硬體結構功能充份的發揮，邵院長更帶頭於夜間看診，整整二年間，每星期中有4天的夜診。

然而，就在署彰逐漸步入軌道時，卻意外發生院內醫師濫開外勞診斷書乙案，讓邵國寧院長更加速署彰的改造過程。他積極推動經營策略管理，並結合一系列地行政革新，規劃以「全面強化服務品質、持續發展急重症醫療、突顯重點科別」的策略主題，例如督導全院建立各項服務流程與醫療服務事業策略行動團隊，有效改造原本僵化的公務機關服務體系；藉用平衡計分卡的手法，做署彰內部組織的漸進改造，不僅打破行政科室窠臼藩籬，也促成跨部門的整合，而醫師及醫事人員參與流程改造及核心團隊運作，更整合了行政與醫療，深化了組織改造的效果。

正因為邵國寧院長革新的觀念、積極的態度，讓署彰已然成為南彰化不可或缺的醫療服務重鎮。在民國94年時，署彰配合衛生署中區區域聯盟共同推動「服務禮儀認證」，成為亞洲地區第一家取得該類認證的醫院體系；而署彰的醫療總收入，也由民國93年1月份的3300萬元成長至96年3月份的1億二千萬元。95年醫院評鑑時，署彰更由原地區醫院升級為區域教學醫院。

「人的意念與堅持是非常重要的。如果在組織中，所有人的意念是一致的，那麼，這個組織絕對是有未來性的。以醫院院長而言，只要能將全院成員的意念統合為一，所有成員能全心為此意念付出，那麼，這個醫院絕對是會成功的。」邵院長頗有感觸道。

堅持目標，全力投入

當選為本年度傑出校友，邵院長表示，這是一種榮譽，也感謝母校的厚愛。身為本校第一屆校友，邵院長對陽明有著深厚感情，也關心著陽明的未來發展。「陽明沒有自己的教學醫院，一直是校友們最大的遺憾，有專屬的教學醫院，才会有歸屬感。」。而在得知母校多年來極力爭取的教學醫院可能成立時，他更進一步說，「若教學醫院成立後，如果母校有需要協助者，相信所有校友都樂意幫忙的。」

而對於陽明的學弟妹，邵院長說，「求學時期或許會遇到來自課業上、或情感上的挫折，要鼓勵自己盡快重新站立、克服挫折。」他更以早期無論是下鄉服務、或於醫學中心服務、或從事研究之路的校友經驗為例，期許學弟妹們，「晚啼的雞也可能會是最有成就的，只要具有『堅持目標，全力投入』的人格特質，當機會來臨時，成功就是你的。」這或許也是邵院長自身的寫照！（採訪／莊淑蕙）



邵國寧院長簡歷

姓名：邵國寧

現職：衛生署彰化醫院院長 2004~迄今

學歷：台灣大學醫療機構管理研究所碩士 2005

國立陽明醫學院醫學系醫學士 1982

經歷：衛生署基隆醫院副院長 2000~2004

台北榮民總醫院神經外科主治醫師 1992~2000

桃園榮民醫院神經外科主任 1996~1998

德國漢諾威大學研習顱底腫瘤手術 1991~1992

台北榮民總醫院神經外科住院醫師 1986~1990

台北榮民總醫院一般外科住院醫師 1984~1986

成事不必在我

陽明大學 傑出校友 行政類 邱獻章 專訪

邱獻章，生於1961年，1987年畢業於陽明醫學院醫學系，1996年於美國哈佛大學公共衛生學院攻讀碩士，2004年於陽明大學公共衛生研究所攻讀博士。從開始臨床醫學之路時，他秉持著「使命必達」的精神，「強調燃起蠟燭強過詛咒黑暗」的信念，面對一切困難與挑戰。在他歷任的醫療行政領域中，他本著「某些任務或許不是聚光燈下英雄般的角色，但卻是任務成功重要的一環」的理念、「我只是需要創造機會理念，讓他們可以發揮」的做事哲學，期透過培養一群核心團隊，共同努力，讓經營與成長的力量留在每一處，讓未來更好。一路走來，「成事不必在我，但成事不能沒有我」，正是他最好的寫照！



改變人生境遇

邱獻章院長是現任衛生署玉里醫院院長，也是本校醫學系第6屆校友，他雖然是家中最小的孩子，但是跟上面的手足相差五歲，不但沒有么子的性格，反而相當獨立。

邱獻章院長的父親是日本鹿兒島大學醫學院畢業，母親是小學老師，在當時因為學區的關係，邱院長就讀了母親教授的國小，成為了「老師的小孩」，壓力之大可想而知，「幼稚園時，我爸爸就帶我去台大醫學院前面，指著建築物說，你以後要念這裡。不過，現在只差一點。那時候普遍有著『老師的小孩成績要很好』的迷思，所以我小時候只能拿第一名，少一名打一下，學科以及學科相關的才藝如作文、科展也都有得獎，不過在學校要交朋友很難，所以最好的朋友是牧師的小孩，大概是因為背景差不多吧。」

大學聯考時，邱院長心中的首選是台北醫學院，一方面是因為喜歡，另一方面離家近，沒想到放榜時卻落在本校。而在就讀本校初期，邱院長覺得很不適應，當時，他們皆戲稱陽明是國防醫學院的石牌分校，而生活常規規定之細，宛如軍事化管理，例如每週僅能外宿一天、桌上淨空不能擺書、臉盆擺在床底下……等，甚至宿舍還設計了大玻璃，讓外面可以看到裡面，讓他完全不能適應，但也因此改變了他人生的境遇。

成事不必在我

在本校就讀時，邱獻章院長因本著對足球的喜愛，加入足球隊，「本來是踢前鋒，後來改踢後衛，最後因為跑太慢，就去當門將。然而比賽的團隊精神讓我學到很多，因為足球一定要十一個人踢，少一個就會很辛苦」，當時，其他學校都有僑生，而本校沒有僑生，在成績表現上並不顯眼，然而，在後衛以及守門員的角色扮演中，卻讓邱院長體會到「成事不必在我，但是別人沒有我便不能成事」的做事哲學，這在邱院長後來的職場態度有著高度的影響。

再一次面臨人生道路的抉擇時，是選擇實習的科別，那時候邱院長心中最佳「肥缺」是麻醉科，「麻醉科很好，因為可以正常上下班，然後其他時間就可以做自己的事，第二是復健科，第三才是精神科」，雖然如此，命運還是安排邱院長到精神科服務，不過秉持著使命必達的精神，他還是豪氣干雲的表示：「我一直相信自己不管你喜不喜歡，這是你的工作，你就要完成。」

而秉持著使命必達的精神，從開始臨床醫學之路時，邱獻章院長便曾獲得本校「最佳臨床實習醫師獎」與台北榮民總醫院頒贈的「臨床工作績優獎」。而在赴美國哈佛大學公衛學院攻讀公衛碩士返國後，邱獻章院長接掌台北榮民總醫院精神部日間留院業務，期間使精神部佔床率從民國85年6月的61%，提昇至民國87年6月的97%，也因為他優異的表現，於民國87年7月，調至玉里榮民醫院擔任精神科主任。

在擔任玉里榮民醫院精神科主任期間，邱獻章院長建立醫療服務標準流程，積極提昇醫療照顧品質，有效提高營運效率及成本控管，並於玉里榮中成立人體試驗委員會，提昇病患人權及研究水平，是退輔會醫療機構中除北、中、南三家醫學中心外，唯一具有衛生署備案許可成立人體試驗委員會的榮民醫院。

民國91年榮升為桃園療養院副院長，除提昇醫療服務品質及營運績效外，並前瞻性的規劃各種抗SARS之防疫措施及應變準備，並被該院同仁推舉為「抗SARS戰備勇者」之標竿。

民國92年榮升為署立玉里醫院院長，期間打造署立玉里醫院成為全人全程的精神醫療體系；民國93年，院本部及溪口復健園區通過ISO9001驗證；民國94年，榮獲「第七屆行政院服務品質獎—整體獎」；並導入平衡計分卡活動、建立品質指標計劃，提昇醫療照護品質。

創造機會，讓別人可以發揮

面對公立醫院目前遭遇種種困境，邱獻章院長認為有其歷史因素，且從內部改革起會比在外面旁觀或迴避挑戰來的更有意義，而漸進性的改革比革命性改革更好。他認為不管如何，總是會有人有理想，想要去改變現況。「我只是需要創造機會，讓他們可以發揮。」而面對醫院院長調任的風聲傳開，邱獻章院長嚴肅的表示：「事實上如果我現在走，改革的工作只做到一半，過去的努力全是白費。」因為沒有任期制，事實上醫院的首長確實可能隨時說走就走，因此，對於醫院的規劃，他認為這是場接力賽，只能夠靠培養一群核心團隊，一起努力，讓經營與成長的力量留下來，未來就會更好。



人生沒有最對解，只有最適解

然而，一向強調燃起蠟燭強過詛咒黑暗的邱院長，其實心裡還是認為自己比較適合在商界，「當時就已經在哥哥姊姊開的貿易公司打工，趕貨，並學會計算成本，從小開始學會事業的經營。以前在台北榮總時，曾經送過計畫案，其實已經核准我開兩百床，只是因為九二一，所以目前暫時擱置。但是如果有機會可能還是會自行開診所吧。」

對邱獻章而言，身為一位醫生，無論是基層醫師或是醫院首長，都是一樣——解決病人的問題。他覺得無論是在基層診所為病患看診，或是在機關擔任行政首長，都一定會遭遇困難，對醫師來說，困難也許來自於對於疾病的束手無策、對於醫病互動惡化的焦慮、服務績效與醫療品質的兩難、或是工作與家庭之間的平衡；但是對醫院首長來說，上述那些困難又何嘗不是醫院面臨的困境呢？

這一路走來，邱院長期望自己有改變的勇氣，也期待學弟妹要勇於任事，某些任務或許不是聚光燈下英雄般的角色，但卻是任務成功重要的一環，就如同邱院長經常勉勵自己與醫院同仁的話：「成事不必在我，但成事不能沒有我」。他進一步表示，人的能力有限，必須承認有些事是自己沒有辦法改變的，有時必須換個角度來思考問題，「人生沒有最對解，只有最適解」，才能讓事情變的更圓滿，這也是邱院長從事之準則。（資料來源：署立玉里醫院提供。整理／莊淑蕙）



邱獻章院長簡歷

姓名：邱獻章

現職：衛生署玉里醫院院長 2003~迄今

學歷：台灣大學管理學院高階主管企業經營碩士班生物科技管理組 2005~迄今

國立陽明大學公共衛生研究所博士 2004

美國哈佛大學公共衛生學院碩士 1996

國立陽明醫學院醫學士 1987

經歷：衛生署桃園療養院副院長 2002~2003

玉里榮民醫院精神科科主任 1998~2002

台北榮民總醫院精神部主治醫師 1993~1998

台北榮民總醫院精神部臨床研究員 1992~1993

台北榮民總醫院精神部住院醫師 1987~1992

發行人：吳妍華
發行單位：國立陽明大學
主編：姜安娜
執行編輯：陳志成、張鳳玲、莊淑蕙
封面設計：Ray
出版日期：中華民國96年6月
聯絡單位：學務處校友服務中心
聯絡電話：(02) 28267000分機2140