

在高醫四十年之感想

文 / 小兒科 黃德揚教授

時間過得很快，數一數在高醫服務了40年6個月。本來不想多談過去事，因為現在科學各方面都突飛猛進，發展很快，根本不可能有時間去回顧過去。本人亦在想過去的讓它過去，不太想寫回顧，但科內同仁要本人寫感想，本人只好答應下來，但後來想一想，又要想起過去的往事歷史，恐怕大家都沒有興趣，浪費了大家的時間，非常抱歉！

我們大家一步一腳印走過來，造成了歷史，而歷史產生了文化，也就是所謂校風，校風各校不同，而且無法立刻更改過來，因為校風受到長期歷史之影響很大，所以步步都非常重要。

本人在台大醫學院畢業，在台大小兒科服務一段時間後，在民國49年8月到高醫服務，因為高雄是本人的故鄉。高醫當時非常簡略，教職員工不多，大家接觸談話機會較多，所以好像一家人，但每一個人想法不一定能一致，所以意見也很多，但認命及順從之工夫比較好，大醫院較少，教師之流動率亦較少，人事比較穩定。

當時學系較少，所以學生人數不多，校風比較樸素，附近都是水田，學生聽課都很認真，學校不大，因此，畢業生很多都到國內外各地去發展，現在在社會各界發展成功，為社會服務貢獻很大。本人在學校裡從事教學，醫療及研究工作，但因為當時教職員工較少，所以很快就在民國56年奉命兼任總務主任職務，一直到民國85年卸任附設醫院副院長職務為止，在學校行政職務上服務，在楊振忠院長、謝獻臣院長及蔡瑞熊校長之領導下專心盡力服務，幸好未發生重大錯誤而自慰。



教學方面，專任小兒心臟學及呼吸道疾病之教學，在創校早期因為小兒科學教師只有4位，因此分擔小兒科學教學每位一學期，每週都有課。但後來因為教學方法之改變及科學之快速進步，打破各學科之分，變成身體各器官系統之教學，所以上課時間突減，而臨床實習教學時間增加，為了要配合教學之變化而開始增加教師陣容及增加設備，因此如何增加資源變成重要課題，企業管理之概念被導入後，不少企業家創立學校，辦理學校，各校間競爭，學校要開放，學校亦要到高中去做宣導工作，所以辦理學校亦更辛苦，教學成本與教學效果之考量非常困難，如何以少的教學成本，發揮最大的教學效果是將來重要的課題。

醫療方面，因為醫學是經驗科學，必須要有臨床醫療經驗才能學到醫術。所以每天要與病人接觸，累積臨床經驗。為了要配合醫學理論與引進新技術，所以增加次專科，小兒科亦增設心肺科等5個次專科，訓練更多次專科醫師。本人親自體會到傳統的自費看病，改為公保、勞保、農保等健康保險醫療制度後來又改為全民健保制度，每一制度都有其優點及缺點，這些優點及缺點都會影響到醫病關係，這些醫病關係及各醫院間之關係造成了目前之醫療文化，也就是目前之醫療行為與醫學倫理。

研究方面，本校研究風氣一向很盛，因為高醫創辦之時創辦人陳啓川先生就「以高醫人為榮」、杜聰明院長就以「樂學至上、研究第一」勉勵高醫師生，所以高醫被醫界及社會重視，在任何困境下也有人在做研究工作，因為研究、教學、醫療、服務是有密切關係。近年來醫學院增加，研究所增加，國內研究亦有互相競爭比較之傾向。由教育部之學校評鑑及衛生署醫院評鑑之結果，可以看出一斑。在國外的著名雜誌上，亦可看到不少台灣之研究論文，台灣醫界近年來之進步很大。

走過40年半之高醫人生活，感慨良多，21世紀之教育制度之改革及醫療制度之變化，或多或少都會對高醫大有衝擊，但如何應變，本人相信大家都有智慧，應該可以克服一切困難。最後希望明天會更好、更發展。

