

從一個衛生最高主管談起

張博雅 董事



我國的衛生最高主管機關，在大陸時期曾經是衛生部，歷經多次改名；國民政府遷台後，最初最高衛生主管機關是內政部的衛生司，所以高醫醫學系十屆以前的畢業生拿到的醫師證書，是衛生司長發的，到民國60年3月17日行政院衛生署成立後，醫師、藥師、牙醫師、護理師等證書才是衛生署長發的。如今行政院組織法已經改變並於去年通過，即將從明年的1月1日開始實施，最高衛生主管機關將是衛生福利部了。

一、衛生署的職責

衛生的主要目的就是讓每一個人身心都健康，不只是要健康，還要長壽，而且長壽應該是要活得久而有尊嚴。所以我們要ADL (Active Daily Life) 增加，希望各種死亡率降低。在衛生署服務的時候，我們最擔心食物中毒事件、服藥打針或施打疫苗等藥物事件的發生，也擔心流行病的發生。流行病有Pandemic (全世界性的流行，如SARS)、Epidemic (國家性的流行，如H1N1) 跟Endemic (地區性的流行，如腸病毒)，發生時要盡快降低疫情。另如意外事故（自殺、車禍、溺水等）一定要減少，因為這些都可能造成民眾健康的損害。

二、人、環境與病原物的管控

環境一定是要衛生、清潔、乾淨。污染要減少，不論是香菸、油煙、工業污染、畜產污穢物、重金屬的污染，即所有的物理性、化學性、生物性的污染都要減少。另如降低地球暖化的影響、避免核害、降低大自然的危害。目前造成日本福島很嚴重的災害問題就是核危害加上大自然的危害。其次，有害生物的撲滅，蟲害如蚊蟲、蒼蠅、蟑螂、蚤、蟲、恙蟲等有害生物都要減少，而讓人、環境與病原物的平衡，能夠維持人類健康。

病原物方面，在密閉空間中流行性感冒、結核菌易散播感染。大樓中央空調也可能造成感染，如退伍軍人症，最要注意的是大樓冷卻水塔要清洗乾淨，當年在衛生署時，一直呼籲所有建築物的冷卻水塔要清洗乾淨每半年至少一次。另如活動性結核病的抑制控制都要做好。環境中要減少媒介物的傳播，像引起登革熱、瘧疾等之白線斑蚊、埃及斑蚊或微小瘧蚊等必須減少。

民眾之個人衛生和生活習慣良好與否很重要，不吸菸、不注射毒品，不可共用針頭（以免感染愛滋病、B型肝炎）。要有效控制愛滋病，不要有危險性行為。也要減少香菸跟檳榔的危害，平日我們要運動與養成良好的飲食習慣。我

們當時就是要做各項的預防工作，包括呼籲不要嚼食檳榔，不要吸菸，所以有菸害防治法的通過。同時為避免騎機車發生事故，也推動通過了騎機車時要戴安全帽的法規。

三、醫院與醫事人力的思考

醫事人員之培訓與繼續教育是衛生主管機關的一個重要責任。我們醫事人員非患寡而患不均，尤其是偏遠地區跟山地離島醫事人員不足。高醫首任杜聰明院長與臺灣省政府衛生處合作，有兩屆的山地專修班，他們畢業以後要回到原住民地方服務十年，所以至今有很多偏遠地區跟山地離島都是我們的校友在服務。現在各醫學系至少約有兩位原住民學生。在維護公費生服務方面，衛生署採服務期滿才發還證書，才得以自行開業執業；而法務部法醫的訓練規定就少了此一規定而一直人數不足。在偏遠地區服務有加級津貼，以鼓勵醫、牙、藥、護到偏遠地區服務。

任內注重醫療網的規劃與配置，全國分成17區、63次區，使全國的醫療能夠普及化，醫院不要過度密集。100床以上醫院的設置要經過衛生署的核准。但是後繼者有開放為300床以上才需衛生署的核准，所以很多地區醫院大量擴充，造成地區醫院的生存很困難；其後又恢復100床以上醫院的設置仍要經衛生署核准，但已經開放很多地方而分配不均。

希望地區醫院與診所能夠普及，所以任內曾經設立了醫療發展基金，在每萬人口10張病床以下的地方，給予醫療發展基金的利息補貼80%，分20年償還；病床數在10到19床的地方，給予利息補貼60%。同時對於精神科、復健科等人才缺乏的醫師和醫院，都給予鼓勵。並開始設置長期照護、老人養護、護理之家的鼓勵措施。

為維護醫療品質，強化醫院評鑑功能。為各類醫事人員能齊全任職，爭取醫事人員公務任用資格；爭取以醫、牙、藥、護等技術人員的考試及格得以任用。但現在是必須高考，時代不同，現在鼓勵所有的畢業生一定要考取高考才能夠擔任公職。

四、全民健保的實施

在我民國79年6月擔任行政院衛生署署長時，衛生署勇敢接下全民健保第二期的規劃重任，到民國84年3月1日實施；目前全民納入健保的涵蓋率是99%。美國普林斯頓大學教授暨紐約時報的專欄作家保羅·克魯曼教授讚譽臺灣的全民健保是全球最好的健保制度，美國總統也想要實施全民健保，但是目前還有困難。全民健保讓

我們所有的民眾在就醫時不受到財務的障礙，不會因為沒有錢就醫而防礙他就診的機會。如果有全民健保，很多的洗腎、癌症病人，或因重大車禍、重大事故而引起的病痛，很多人是沒有辦法就醫的。當然目前全民健保的財務是有需要改進的問題的，但是我們民眾就醫的財務是變成沒有問題的了。

五、全民健保後推動之重要醫療政策

全民健保實施之後，對於慢性疾病的照護、精神醫療之增置、罕見疾病之照顧以及重大傷病之醫療照顧，都是我們的重點。在重大傷病之醫療照顧方面，發給重大傷病的健保卡，免除部分負擔。長期照護方面提供了喘息服務，讓家屬一個禮拜有四個小時可以申請喘息服務得以休息。

當時也開始推動安寧療護；在癌症最後階段，讓病人可以減緩痛苦而活得有尊嚴。也鼓勵器官捐贈跟骨髓的移植。在器官捐贈方面，當時是規定三等親內才可以做器官移植，因一位留美女學生實際狀況，我們推動修法，讓骨髓移植很快修法通過擴充到三親等以外。然後又委託慈濟醫院來處理登錄，所以目前慈濟醫院擁有全世界最大的登錄中心，也救助了國內外很多的民眾。

教育民眾是一個紮根的基礎工作，包括宣導檳榔的危害，檳榔會引起口腔癌、食道癌、胃癌等問題。騎機車戴安全帽以減少腦部的受傷也是有宣導短片。癌症篩檢的宣導如大腸癌的糞便篩檢、子宮頸癌之抹片檢查（六分鐘護一生）、乳癌的自我檢查等，全力推動早期發現早期治療，可以說救人無數。以及菸害防治法的通過。凡此種種目的在於預防重於治療。

六、大考驗

1、1990年6月上任第一個月，藥物食品檢驗局報告各地送檢尿液安非他命直線上升。就由衛生署邀集各相關部會來開會，每三個月開會一次追蹤問題。直至1993年3月，行政院才設置了一個反毒會報，由衛生署、法務部和教育部分別擔任主持。現在回想，當時如果沒有這個及時的動作的話，臺灣在毒品的危害方面，是會增加到什麼程度。

其他重大考驗包括：2、同校學童陸續發生痢疾感染事件。3、非境外移入而在同一家醫院發現4個瘧疾患者—而1965年11月1日我國已獲WHO瘧疾根絕證明。4、大量食物中毒案例。5、遭遇抗爭之應對與處理。6、深海魚重重金屬案件。7、勞工抗爭。8、醫界抗爭。9、301法案之壓力—全民健保實施前。10、三麻一風預防接種—5歲以下幼童7天內接種150萬劑—為根絕小兒麻痺而總動員。11、消除糖果紙含鉛之恐慌事件。

七、重大政策與重要機構之設置

擔任衛生署長期間，有幾個重大政策與重要機構之設置，除了1、前述民國84年3月1日全民健保的實施；中央健保局是在84年1月1日提早設置，各分局都是在3月1日設置的。

2、國家衛生研究院之設置，由中央研究院生物醫學研究所的很多院士努力爭取，我十分支持。與院士們前後向李總統、郝院長、連院長一直爭取，到85年1月1日正式成立，是通過立法，以財團法人國家衛生研究院依法設置的，不同於一般的財團法人機構。

3、衛生署中醫藥委員會，在84年11月1日成立。

4、在82年11月開放了民俗療法，但是禁止侵入性的治療，避免他們觸犯到醫師法。但是民俗療法去年又被全面禁止又形成糾紛了。

5、醫療奉獻獎之表揚，從民國79年底起已經20屆了。79年我原擔任立法委員時，那一屆立委有四位醫師共同發起成立了「厚生會」，加強關心社會醫療與社會福利的法案。79年6月我擔任衛生署長，黃明和立委將厚生會成立厚生基金會，與衛生署來合辦醫療奉獻獎；「奉獻獎」此一名稱是我建議的，用醫療奉獻獎來表達我們國人對長期為民眾健康付出心血的人的敬意與感恩。最初的目的是表揚與感謝當時在台灣居住長達30、40年以上的外國醫生、護理人員、醫療技術人員、或神父、修女、牧師。他們長期奉獻在台灣，為台灣偏遠地區、山地離島地區所付出的心血，除了病人曾表達對他們的感恩之外，政府從來沒有對他們表示感謝之意，就由醫療奉獻獎來表揚。第三屆以後開始有了對於國人醫療奉獻的表揚。我們高醫的畢業生已經有21位得到了醫療奉獻獎，這是值得重視的高醫良好傳統。

6、編纂了台灣公共衛生發展史，為前人留下記錄以為後世參考。距台灣光復剛好50年時、在民國84年出版兩冊記錄前25年，在86年出版三冊記錄後25年的台灣公共衛生發展史。將前人所走過的足跡，前人所做的奉獻，用文字把它記載下來，根據公文、文書類、口述歷史及珍貴相片，編寫公共衛生的發展史。

7、積極參與國際事務。1997年5月我們重新提出了WHO的申請，以署長的身份前往日內瓦爭取。在外勞開始要引進台灣時，派請陳瑩霖教授當時擔任衛生署技監與勞委會主委到泰國、印尼和菲律賓觀察醫療狀態，分別各選三家大型醫院，確認勞工在其本國和到台灣來之身體檢查流程。從1997起協助越南總共53個省分進行家庭計畫，使他們的家庭計畫十年內就有良好的成果，為了全球人口政策而付出心血。協助越南骨髓移植醫療團隊之訓練。完成所羅門醫院的興建並維繫雙方交流，現在經常有所羅門的總理與政府顯要到高醫來訪問就診。積極參與國際事務也是我們衛生署的一個重要工作。

八、結語：自我之期許

做事情一定要敬業樂群、積極任事；與同事一定要良好溝通、團隊合作。我們幾乎沒有把任何公文留到第二天，一定當天解決。面對任何的挑戰，一定要找出問題來積極面對予以解決。對我們所有的同仁都表示信任，可以充分的授權，所有的事情我們都今日事今日畢。不論是在整體的公共衛生、全民健保的籌劃、或是臨時突發事件，我們都會有很好的一個做法跟解決的方針。公共衛生正如唐朝孫思邈所言：「上醫醫未病、中醫醫欲病、下醫醫已病」，足見預防醫學早在唐朝時就已經有了。不論是在公共衛生的教學與研究或是從事衛生署工作，必須要有預防重於治療的精神。最後，要提出的是「健康是您的權利，保健是您的責任」這是在行政院衛生署時所提的宣導，祝福各位同學，也希望在各行各業裡能為個人也為學校爭光，謝謝。