

第一位來自醫學院的交大校友 專訪竹東醫院張景年院長

張淑媚 採訪整理

踏入竹東醫院的院長辦公室，等待張院長接受採訪之際，環顧四周只覺得佈置相當樸實大方，心想院長應該是個非常務實且忙於公事之人。果不其然，院長本人謙遜有禮，親切有加，言談之間流露著堅毅的眼神，那種認真的態度著實令人動容。以下即是院長這一路走來的經驗談與他對人生的看法：

工作生涯

民國六十七年我從台大畢業，服完兩年兵役後，就到台大醫院擔任外科住院醫師，而後當了兩年總醫師再加上一年的總住院醫師。由於政策因素，當時台大醫院規定若要在台大醫院任職的話，必須先到沙烏地阿拉伯服務，但因為不忍心長期離開父母，所以我在民國七十四年離開台大到省立新竹醫院。一開始是外科主治醫師，也代理過一陣子的復健科主任，後來也擔任過急診室主任及外科主任。民國八十二年，我在新竹醫院升任為副院長。在這期間，因自覺所學不足，我在民國八十四年去中國醫藥學院修習醫院管理的碩士課程，並順利在兩年後取得碩士學位。後來，新竹醫院發生一些事情，原來的院長離開了，因此我臨危受命，也曾當了好一陣子的代理院長。

回首這一路走來，我的醫師生涯大部分都與行政體系相關。在國外，擔任醫院院長的人不一定是醫師出身，但國內也許是觀念不同所致，幾乎清一色皆由醫師背景的人擔任。醫院就好像一所大學，而醫師們就如同學校裡的教授，具有高度自主性，且往往自視甚高，因此身為醫院院長若沒有過人的專業知識與涵養，是很難領導整個醫院。照理說，擔任院長的人只要具有管理長才即可，但以我的經驗而言，還是必須具備相當專業的醫療知識與經驗，方能以才服人。

人生挑戰

人生的歷程中，幾次的關鍵事件對我的的人生產生莫大影響。印象最深的是當我要進入中國醫藥學院就讀的第一天，母親突然生病，住進新竹醫院的加護病房，照料近一年後，她老人家因病過世。母親過世沒多久，新竹醫院又發生變故，我又臨危授命代理院長一職，記得那個時候，整個醫院的士氣非常低落，我所面臨的挑戰相當大。還好後來也穩定軍心，讓新任的院長順利接手。

在新竹醫院待這十多年來，我一路克盡職責地走來。從交大EMBA畢業後，原本想好好規劃一下往後的人生，沒料到承蒙上級的厚愛，讓我在今年七月匆匆走馬上任擔任竹東醫院院長一職。

竹東醫院過去因為缺乏制度性管理，內部工作人員情緒低落，地方上的形象也不佳，是個需要大力改革的地方。而湊巧我的碩士論文就是以變革管理為主題，剛好可以運用所學來管理，想想這也是老天爺給自己一個絕佳的學習機會，不是嗎？

回首這種種一切，雖然我是個公務人員，但我的人生起起伏伏，挑戰接踵而至。面對這些挑

戰，我個人的工作哲學就是要做什麼像什麼，所秉持的理念就是若要追求卓越就得加倍付出。無論扮演何種角色，都要盡力達成使命。

改革理想

目前對於竹東醫院的改革，我規劃了幾個大方向。首先，竹東醫院在地方上形象不佳，最主要的因素就是醫師流動率太高。一家醫院最重要的元素就是醫師本身，這個元素可決定一家醫院的成敗，就如同一所學校的口碑在於其師資好壞一樣。因此，我們所要進行的第一步就是延聘優良醫師，以及做好內部管理，這樣醫院形象才能逐步提升。除此之外，行銷管理也很重要，我們必須在地方上大力宣傳，讓民眾對竹東醫院耳目一新。

赴任之後的這段日子，我也發現院內另一個嚴重的問題就是醫師隨便停診的現象太過頻繁。民眾大老遠地跑來看病，卻發現之前的看診醫師臨時換人，或是原本慕某醫師之名而來，卻面臨醫師臨時停診的窘境，這樣的情形都會嚴重降低病人對醫師的忠誠度，因此我嚴格要求本院醫師不得隨意停診。而急診的部分，過去急診病人一送進醫院，往往未能得到立即的救治，如今我強力要求急診室面對病人一定要立即反應。我想對於改革竹東醫院一事，必須要一步一腳印，慢慢將缺點改進，相信往後醫院便能慢慢步入正軌。

醫療品質與醫師地位的消長

在我行醫這數十年來，明顯感到醫師地位在社會大眾心中逐漸下降的趨勢。民國六十七年我於台大醫院擔任實習醫師時，覺得民眾對於醫師懷有強烈的崇敬感，雖然我當時打針技巧不佳，病患還會鼓勵我，而如今民眾對醫師的態度早已不可同日而語。

從樂觀的角度來看，因為民眾對於醫療品質的要求越來越高，醫院本身為了因應衝擊必須加強自身管理，甚至把醫療本身當成服務業在經營。我認為就目前台灣醫療服務的品質，相較於日本或美國，應該是有過之而無不及。在美國，若有病人在醫院滋事，醫院往往立即請警察處理，而在台灣，我們還是秉持著以客為尊的態度，盡量不與病人爭執，但也因為如此，醫師的地位大不如前。我在台大授課時，便常跟學生們提到現在的醫師面對病人的詰問，不能再像過去以專業自居，而必須以病人的意見為主。過去的時代，當病患不治死亡時，有些家屬還會到醫師面前感謝醫師的盡力救治，但如今這種情形幾乎不可能發生，家屬甚至會興訟要求醫師賠償醫療過失，也間接造成醫師低落的士氣。

台灣健保制度的缺失

台灣目前健保制度的缺失在於缺乏轉診制度。在國外，轉診制度相當完善，負責診治一般小病的家醫科與專科醫師是分開運作的。家醫科醫師所得的保險給付較低，但病人較多，因此收入不低；而專科醫師的病人是由家醫科醫師介紹轉診，雖然病人較少，但保險給付很高，專科醫師也能維持一定的收入，因此大家各司其職，合作無間。反觀台



張景年院長(左二)於交大2001年EMBA畢業典禮上、左三為朱博湧教授

灣，醫界就像戰國時代，缺乏完備的轉診制度，病人一有小病不是到私人診所就是往大型醫院跑，導致許多介於中間的中小型醫院紛紛倒閉。而就竹東醫院轉型一事，我認為只要先做好醫院管理，提升在地方上的形象，並非不可為。因為竹東一帶約有八九萬人口，加上北埔附近鄉鎮加起來約有十幾萬人，如果將來竹東醫院步入正軌，也可以考慮擴大經營。

與交大 EMBA 結緣

我在八十七年時開始到交大修習EMBA的碩士班課程。很多人都很好奇我為何會選修與醫學完全不同性質的EMBA課程。其實追根究底，我的碩士學位課程是關於醫院管理，在那時候，我已深感管理學問領域之浩瀚。恰巧交大在八十七年開辦EMBA課程，我心想是否可以將一般管理知識運用於醫院管理方面，加上交大一向以資訊科技聞名，或許我可以運用新興的資訊科技來改善醫院管理，也就這樣，我慕名進入了交大EMBA就讀。

到目前為止，我對交大EMBA的課程非常滿意，因為醫學是非常專業的領域，醫師的生活圈自然地也就相當狹小。平常醫師同仁之間的談話內容也都不脫離醫學的主題，對於外界的事物瞭解相當有限。剛開始進入EMBA就讀時，壓力很大，但漸漸地，除了原醫學領域的知識，我更學習到許多非醫療領域的東西，加上結交了不少非醫療領域的同學，彼此之間的交流給予我許多input與刺激，於是我的視野與領域拓展逐漸擴展，頓時我感到人生的領域變得寬廣起來。而因為我身為專業醫師，同學們也都向我詢問許多關於醫療上的問題，大家互相傾囊相授的感覺真的很好。由於這個特殊的修課經驗，我常鼓勵醫師同仁們也都能踴躍嘗試拓展自己的人生領域。

平日的休閒嗜好

我平常的休閒嗜好目前大概只剩下聽音樂。原本EMBA畢業後，我打算好好規劃休閒生活，多做運動以保健強身。我的一位EMBA同學說，年輕時要看的是畢業證書，但到了我們這種年紀就得看健康檢查表了，由此可見身體保健的重要性。但人算不如天算，如今擔任竹東院長一職，每天早上七點多就到院處理雜務，一直到晚上八九點才能離開，運動成了奢侈的夢想，我也只能利用零碎的時間聽聽音樂，調劑身心。



張景年院長全家福

給學弟妹的建議

我感覺到了這一大把年紀，與時下的年輕人之間似乎存有代溝。但是以我自身經驗為例，我希望學弟妹們能像我這樣一直保持學習的熱忱與衝動。雖然工作多年，我對學習新知的態度一直沒改變，早在進入交大EMBA就讀之前，我就有感於自身的英語能力有待加強，便參加了交大開辦的公務人員外語訓練班，也認識了很多老師。記得當初在中國醫藥學院就讀時，我雖然已經脫離學生生涯有一段日子，但數學的運用跟年輕的同學相較絲毫不遜色，我覺得在學習進修這方面，年齡不是問題，重要在於求學的動機與態度。

後記

步入竹東醫院大門前的鄉間小道，一股恬靜之感油然而生。張院長對於改革竹東醫院的理想與見解猶在耳邊，從他堅毅的眼神與沈穩的特質中，我們似乎已經看到了竹東醫院未來美好的願景。