



麥寮鄉 衛生所主任

張昭義校友



在偏遠的麥寮鄉衛生所，有位長期默默耕耘的醫生，他是陽明醫學系第11屆的校友張昭義醫師。張醫師台南縣人，出生於嘉義，父親是公務員，母親是位老師。他從小就跟著父母到台北生活，在父母的精心栽培下，他高中考上建中，大學在陽明完成醫學教育。但畢業後，他沒有像醫學院同學一樣，選擇在各大醫院服務或自行開業，而毅然下鄉到雲林縣麥寮地區的衛生所長期駐診。

在張校友的用心耕耘下，近年來麥寮地區公共衛生活動績效斐然。他因推動美沙冬門診，民國79年獲得全國反毒績優人員獎勵。今年8月編輯小組特地南下，在雲林沿海地區訪問到這位隱身鄉間的校友～張昭義醫師。

編輯：張校友畢業後為什麼會選擇下鄉服務？
而不留在都市行醫？

張昭義校友：我本身喜歡田園生活，小時候特別喜歡讀陶淵明、王維、孟浩然的詩。我喜歡弄一些花花草草，有時也會種點菜。
我會選擇下鄉服務，是在大二的時候（民國76年）參加十字軍服務隊。自此，我都在十字軍中打滾，當上領隊，又擔任總領隊，每年利用寒暑假至偏遠地區服務。在我的人生中，十字軍對我的影響很大。

記得那年我們參加埔里計畫，我和趙星豪學長挨家挨戶訪視。當時有一家人全家都有高血壓，風險很大，但是他們卻渾然不知且無所謂。我在想如果這一家人以後因高血壓中風，來到醫院遇到了我，我還能做什麼？如果我能讓這一家人血壓得到控制而不中風，我就救了他們的命或人生。預防重於治療，這點很重要。

：我面前就出現兩條路，一條是去大醫院當個受人鼓掌的醫生，一條是下





• 張昭義醫師與家人到溪頭旅遊。

鄉救人，當個沒有掌聲的人。最後我選擇了
下鄉服務。為此，畢業後我特別申請家醫科進行專科醫師訓練，在我那個時代，家醫科是沒有人要選的科別，但我當時只申請家醫科。

編輯：你民國84年到麥寮地區服務，你遇上最大的困難是什麼？

張昭義校友：要改變民眾的醫療觀念，最難。當時這裡的民眾認為吃藥的下場就是「傷肝或洗腎」。要規勸他們吃藥，真是煞費苦心。尤其是慢性病患，他們寧願花幾千、幾萬元去買偏方草藥，但對正統的西藥卻「敬而遠之，能不吃就不吃」。

剛下鄉時，我曾勸一位老人家規則吃藥，他卻回嗆我說：「活到這麼老，已經夠本了，死了就算了」。當時我真的不知道該怎麼回應！後來，我終於想到方法，於是對他說：「老伯！如果一下就死了，還算完滿，最怕的是，半死半活躺在床上，叫

天不應、叫地不靈，要死還沒辦法死！」。『不怕死，怕死不了』是我下鄉行醫最深刻的體驗。

現在，鄉間總算建立了慢性病都需要每天規則服藥的觀念了。想起剛來的時候，還真的找不到幾個肯規則吃藥的病人。

要改變病人醫療觀念，往往需要挑戰病人舊有思維，這是最吃力不討好的時間長、又無法在短期呈現出績效、顧人怨且對健保收入不利。但這卻是醫生真正該做的事。醫生不是只會開藥或告訴病人現在要做什麼，而是要去導正病人觀念，從「根本」醫起。

編輯：民國97年你獲行政院衛生署「全國反毒績優人員獎」，能不能談談你反毒的工作？

張昭義校友：麥寮地區吸毒人口是個黑數，無法統計。但私下瞭解吸毒人口很多，大部分是青少年。當初會找我去做這個反毒工作，也是因緣際會，我個人倒是認為冥

• 雲林縣麥寮鄉衛生所。





• 張醫師為防癌篩檢，親上宣傳版。有檢查，有保佑！



• 雲林縣麥寮衛生所開辦全國第一個美沙冬替代療法給藥外展點。

冥中自有安排：我在北榮實習時，曾有一段時間照顧愛滋病患，因此對愛滋有比較深刻的了解。本來以為下鄉後這個病應由醫院照護，不會出現在基層，沒想到後來和毒癮者綁在一起又出現在這裡。對其他人而言愛滋是世紀黑死病，我倒是還蠻淡定的，重點反而是對內外的溝通及自省（外展點有施行的價值嗎？）。

美沙東是二級毒品，是用一種比較輕微的毒品，可以讓吸毒者的毒癮不發作，回歸較正常的生活及減少經濟上負擔。但是必須『每天』、『當場』服用。這種方式也可以讓我們打進吸毒者這個族群，並教導他們如何

當初因為業務很重，實在無意願再接下任何前瞻性計劃。但是後來發現，吸毒者大部分分佈在西岸沿海，需要每天大老遠地到縱貫線或山線的醫院服藥，於是心中那股對公衛的熱情，幾近強迫地驅策我咬牙去接它。於是民國95年我配合衛生局及疾管局在麥寮衛生所設點，開辦全國第一個美沙冬替代療法給藥外展點。麥寮美沙冬門診推展成績優良（計95年12月31日起至97年5月31日止，共計給藥服務人次達約12000人次），最後連鄰近縣市的衛生局、所，都到麥寮來觀摩學習。

當然，美沙冬門診的設立也曾引起看診民眾的焦慮。但是我告訴他們，讓吸毒者在這裡服藥，至少他們毒癮不會發作，又在明



• 張醫師喜歡鄉村生活。

• 通往麥寮的鄉間馬路。



亮處，比較不會有危害，如果讓他們躲在暗處吸毒，更危險。加上長期接觸，也比較容易改變危害的行為。後來看診的民眾也慢慢接受了。

編輯：衛生所是公共衛生最前線的防護網，請談這裡公共衛生推動的情形？

張昭義校友：公共衛生的項目多，包含的範圍也很廣。麥寮這裡外來人口多，加上六輕在麥寮建廠，有些補助政策，使得幽靈人口暴增。麥寮一個「鄉」現在的人口將近四萬人，跟西螺一個「鎮」差不多，但是你在街上數一下，絕對沒有這麼多人。在籍不等於在地，但是衛政機關要評估一個衛生所的績效，往往是以在籍人口做基礎去評比。在地人口沒有這麼多，我們在做公衛的時候，常常找不到那些幽靈人口。衛生所員工辛苦不但得不到應有的回報，甚至還是更難堪的責難和壓力。現階段我的最大職責是減輕上層的壓力保護員工及維持員工對基層公衛的熱情，這才是我們能繼續走下去的原動力。

編輯：張醫師你下鄉奉獻所學，熱心又認真，在這裡你一定得到很多掌聲。

張昭義校友：不一定喔！我常因為看診認真、仔細，有時還會接到民眾投訴，埋怨我看診太慢，哈哈～。不過，有無掌聲早在決定下鄉時就已經不重要了，我只是繼續追求自己的夢想罷了。 ———

張昭義校友簡介



背景：

台灣台南縣人。

民國 55 年出生於嘉義在家排行老大，有兩個妹妹。

民國 81 年畢業於陽明醫學院醫學系。

民國 84 年至麥寮地區工作。

民國 88 年結婚目前與夫人林敏玲女士

育有一男一女，定居虎尾。

民國 97 年獲行政院衛生署頒發

「全國反毒績優人員獎」

現職：

雲林縣麥寮鄉衛生所主任

• 緊鄰麥寮的台西新興國小，環境幽美。

