

醫學系特色課程《行醫醫定行》

109 年醫學系「行醫醫定行」課程偏鄉醫療院所參訪：

配合衛生福利部培育公費醫事人員計畫，陽明醫學系致力於建構在地化之培育課程，自 108 年起規劃「行醫醫定行」暑期偏鄉醫療見習課程，藉以強化公費生對服務階段的價值觀和使命感。109 年暑假，與全臺灣 10 間醫療院所攜手合作，包括國立陽明大學附設醫院、衛生福利部花蓮/台東醫院、台東馬偕醫院、埔里/屏東/恆春基督教醫院、枋寮醫院、安泰醫院、羅東聖母醫院，總共有 57 個名額，109 年除開放給本校護理系 (4 名) 及藥學系 (2 名) 學生參與，也首次與外校合作，開放給高雄醫學大學醫學系 (2 名) 與義守大學醫學系 (11 名) 公費生參與，進行每梯次為期兩週的實地體驗，了解該地區之醫療資源、民眾就醫需求與人文特色；並透過對醫院院史的認識、各科別的跟診、醫院外的巡迴醫療、居家照護等多元化的課程，深入觀摩、了解偏鄉醫療的日常。節錄其中一位參與同學之心得報告及活動照片如下：

<陽明醫學系一年級許淳貞同學 7/6-7/17 於花蓮醫院體驗活動心得>

為期兩週的行醫醫定行課程在轉眼間結束，卻在我心中留下了不凡的意義與深刻的感動。

第一週在花蓮市區的生活，體驗東部的人情溫暖、走入長照機構、學習居家照護，跟診時一邊學些專業知識以及醫病互動關係一面想像著

自己的未來，思考著自己想要成為怎麼樣的醫師；從課程邁向臨床，從醫學人文課程播放的影片、學習到的概念與聽過的故事走進現實，一步一步學習如何「行醫」，學著在疾病面前看見病人、家屬的需求，學習把面試時冠冕堂皇的那一套付諸實施。

第二週，從市區邁向更偏鄉的豐濱，沿著台 9、台 11 縣看海，體驗何謂地圖上 200 公里內醫療資源分配不均的感覺。隨著豐濱分院院長深耕部落，上山下海、沿著秀姑巒溪了解緊急救護的沿革與使命，在醫院頂樓的星夜下了解一個又一個最深刻最教人動容的故事，在海岸線日出下暗自希望自己有天能將這片光亮散播到更遠更遠的地方。

身為第一梯次唯一的自費生，在某些聊到公費制度的時刻不免顯得些許突兀，然而對於我而言卻格外具有意義。若沒有行醫醫定行這門課，我不會主動了解公費制度、不會深入偏鄉接觸當地居民的生活、不會了解到醫師們的使命感以及那種不可動搖的信念的緣由；那麼，偏鄉服務之於我，或許就像一個來自遠方的故事，或許會感動，卻缺乏連結，更不會有後續的行動力。

在部花、豐濱的兩週生活裡，卻讓我對於未來卻有了更深一層的想像。我想，偏鄉服務或許就像那個清晨在豐濱海邊所見的日出一樣。晨曦起初微弱，然而終究會不斷擴散、發揚，直到遍布整個大地；而偏鄉

地區的醫護人員，不論醫師、護理師、藥師...，則是盡己所能地將這片光亮延展至每個角落。

和其他三位來自義守的公費醫學生相比，我多了一道「未來是否要下鄉?」的選擇。在花蓮的這段時間埋下了種子，在往後生涯的澆灌下，或許終有一天會萌芽茁壯、或許終有一天我會再次回到這個地方、再一次地深受當地的長輩、醫療人員所感動。

不論身處何地，能肯定的是，這段時間發生的一切，即使是再微小不過的細節，都將成為往後的養分，伴隨著我在行醫路上繼續勇敢、溫暖，努力朝著想成為的那個模樣邁進。

感謝陽明大學、部立花蓮醫院、豐濱分院，感謝義守的三位夥伴們，感謝所有醫師、護理人員、患者與長輩...非常感謝一路走來遇到的所有人。非常感謝。



於日間照護中心陪伴失智長者。
(圖為與一位 70 歲奶奶聊天時所拍攝
的照片)



豐濱分院長林玉祥醫師於港口部落巡
迴醫療。
(圖攝於港口村活動中心)



於八里灣部落巡迴醫療。
(圖為豐濱分院的原住民司機阿泰與部
落長輩的親切互動)



花蓮市區的居家醫療。
(圖為居家護理師為 96 歲爺爺量血壓)

109 年醫學系「行醫醫定行」課程成果發表暨座談：

為鼓勵參與暑期見習的同學們與大家進行經驗交流並分享學習心得，將 57 位同學分為 22 組，於 109 年 10 月 18 日 11:00-17:00 進行成果報告，每組報告時間 7 分鐘，同時亦邀請校內外師長及來賓擔任課程成果發表評審委員並給予同學指導。本次成果發表中評選出傑出 3 組(獎金各 3,000 元)，優良 5 組(獎金各 2,000 元)，佳作 5 組(獎金各 1,000 元)以茲獎勵。活動照片如下：



110 年醫學系辦理金門 IDS 偏鄉醫療體驗與服務

要看見臺灣偏鄉離島醫療照護整體現況的樣貌，唯有讓醫學生實際走入當地社區，才能更深入學習與反思在偏鄉離島服務的趨勢與展望，為未來站在一線服務時可能面臨的各種挑戰提前做好準備。因此，本校醫學系鼓勵學生不僅在學期間求得知識，更能於寒暑假時向外打開視野，對偏鄉離島的醫療體驗足跡能夠遍佈全國。本校醫學院與衛生福利部於 109 年 9 月 28 日簽約合作，共同推動公費醫師的培育工作，因此規劃於今年 1 月 11-13 日，由醫學院陳震寰院長帶領醫學系凌憬峯系主任、兩位公費生輔導老師嚴錦城老師與陳斯婷老師及 20 名公費醫學生前往金門縣參訪「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」(IDS) 計畫執行現況。



參訪金門醫院放射科，由陽明校友莊
凱壹醫師(右一)解說



北榮骨科部來金門醫院烈嶼分院進行
IDS 計畫支援的呂俊慶醫師(左二)



與金門醫院侯重光院長於院內合影

節錄其中一位參與同學之心得如下：

<陽明醫學系三年級游敦淇同學 1/11-1/13 於金門 IDS 體驗活動心得>

這是我第二次藉由陽明公費生的計畫踏上離島，先前在澎湖的三週體驗與此次在金門的三日行中看到離島的共通特性，但更是讓我發現兩者迥異之處，雖然行程短了許多，卻也多少挖掘了些屬於金門的特異處。

於我而言，金門醫院可說是發展完善，各專科幾乎備齊，心導管、MRI、簡易化療等項目也在陸續啟用後造福許多金門居民，其長照與急

性後期照護的服務更是數年前便已開設，如今可說是經驗豐富、駕輕就熟，可惜這次僅能聽醫師、治療師口頭分享，若能親自走訪當能更加見識其團隊如何運作。

在家醫科門診，針對高齡化的金門，醫師強調高齡整合與避免多重用藥的概念，並且主動提醒家屬如何預先防止有失智跡象的長輩走失；同時，醫師也在症狀治療之餘，積極推廣健檢、癌症篩檢等。從此不難看出醫師在醫療中、醫療前與醫療外的多重角色，更顯現了金門不輸給台灣本島的完善社福支持。

金門醫院的完善亦體現在放射科的影像檢查上：整個團隊負責 X 光、CT、MRI 等項目，在硬體設備上幾乎與台灣本島同步，且其部分影像判讀交由台北榮總支援。為此，放射科醫師解釋，一來能減輕負擔，二來其實也為在此服務的公費醫師提供支援，幫忙補足經驗上的不足，並促進交流，更因此減輕孤立無援的感覺。此般設計，我認為，確實在輔助當地醫療之餘，亦大大有助於公費生能力的培養與意願的提升。另一方面，誠然金門醫院的服務具可近性，比起北榮等繁忙的醫學中心，金門居民能更方便與快速接受檢查；但也因此令人擔憂醫療資源濫用情形... 針對此疑慮，醫師則提出另一種想法：固然濫用是過於極端，但多數的民眾是確實有其醫療需求或有其擔憂才會求助，因此比起專注在考量成

本效益，或許還是應該盡所能地幫助。以放射檢查而言，學長認為可以試著讓每一次的檢查更全面，進而取代多次瑣碎而重複的就診。

在急診時，主任為我們簡介金門醫療目前尚有的不足，例如：人力波動、專科集中在家醫與復健科、醫療用品的不足等；並提及急診科的五大傷病中，腦中風的病患仍須依賴後送至台灣，但心肌梗塞的部分病例則受益於心導管室的啟用得以留在金門，實現「醫療在地化」的理念。同理，過往若有膽道結石的病例必定要藉由轉診至台灣才能救醫，但正是金門醫院肝膽腸胃科的陳英傑醫師看到當地需求後，特意回本島進修並成功將技術帶回金門，終而解決問題、免除金門居民的奔波，顯著減少相關後送人數，無疑為醫療在地化奠下基石——藉此，醫師勉勵我們在未來的公費生涯中，在服務之餘也試著看到需求、解決問題，並在這之中找到屬於自己的責任與價值。

此次交流讓我對金門有了不少的認識，但也讓我留有更多的問題待解惑與探索。為此，我由衷感謝陽明系辦與金門醫院促成此次活動，更期待接下來能再踏上金門，再來一探究竟。