

∴ 首頁 / 認識陽明交大 / 行政組織 / 校長室與副校長室 / 校長 / 公開信

公開信



發現問題，解決問題



1994年，我在美國獲得博士學位後，回到當時陽明大學任教，一教就是30年，期間，先後借調到台北市、新北市衛生局擔任局長，歷時8年。在擔任局長期間，常有人問我：「覺得當教授和局長有什麼不同？」就一般印象來說，教授通常是埋頭研究學術，而局長則需要規劃和執行公共衛生政策，並應對媒體和公眾，兩者角色迥異，一個偏對內，另一個則需對外。但是，我當時回答，或許大家認為這兩者截然不同，其實它們有一項共同的核心，就是要「發掘有意義的問題，然後試著去解決它」。

讓我用一段故事來談談這個想法。

當年剛任局長時，我的老師，蕭廣仁教授來訪並想了解我的行政規劃，蕭教授很熱切地與我分享一個公共衛生議題 - 新生兒聽力篩檢。他從2000年開始，就為了這個議題做了大量的準備工作，在我研讀他給的資料過程中發現，新生兒聽力篩檢是一件很重要且必須做的要緊大事。為什麼這樣說？讓我娓娓道來。

找出問題關鍵點

那個時候，醫學文獻顯示，新生兒先天性聽力損傷的發生率高達千分之一點五，比先天性代謝異常疾病（如：蠶豆症、甲狀腺低下症、先天性腎上腺增生症、苯酮尿症等）還要高出許多。幸好，國內外研究也顯示，只要在新生兒出生後進行聽力篩檢，能在出生後3個月內完成確診，並且在6個月內配戴合適的聽能輔具或其他介入治療，即使是先天性雙側聽力受損的小孩，未來也能有幾近正常

的腦發育及語言發展。簡單來說，看起來只是簡單、小小的聽力篩檢卻對聽損新生兒來說非常關鍵，如果沒有在黃金時間接受治療，將來可能會讓孩子陸續出現口語表達困難、學習遲緩、智力發展障礙等衍伸性問題，故台語「耳聾」常將聽障與智障連結。

新任局長的我，心裡想：既然發現有意義的問題，再來就是要想怎麼解決。我們在做政策研究時發現，要協助解決新生兒的聽力問題有三個關鍵點需要解決。第一個是要在「何時」做新生兒聽力篩檢？第二個要「如何」做？第三要如何完善追蹤治療；最後，很重要的一點，當然是如何「說服」我的老闆，也就是市長讓我們去做？

第一個關鍵點，關於時機。這在台灣還算有先天優勢，因為台灣的寶寶一般會在醫院出生且開立出生證明，登記幾乎百分之百，並在寶寶還在醫院期間做一些基本檢查，我們設想如果聽力篩檢可以跟著這些新生兒檢查一起進行，這樣每位新生兒就都可以接受篩檢。這個時機點很關鍵，如果等到媽媽和孩子已經離開醫院就很難再去追蹤檢驗。所以我們必須搶快，出生幾天(順產三天，剖腹產七天)就趕快做完。

第二個關鍵點，關於方法。因為寶寶無法使用像兒童或成人用音叉進行聽力檢測，嬰兒無法表達有沒有聽到聲音，所以我們那時候選擇最適當的解方是用腦波(自動聽性腦幹反應，aABR)去測。當耳朵接收到聲音訊息，腦波會有變化，這樣獲得的結果也比較精準。

第三個關鍵點也是最重要，如何完善追蹤治療，如此，大費周章的篩檢才有意義。所幸，台灣有完善的公共衛生與社區護理系統，再加上全民健保，如果能妥善利用，問題不難解決。另外，很重要一點，是如何溝通，尤其是跟上級溝通，就是要說服我的直屬上司(郝龍斌市長)讓北市公衛團隊去執行這項政策。當時，台北市適逢舉辦聽障奧運，我靈光一閃，趕緊跟副市長(邱文祥副市長)說「台北市辦完聽奧後，我們應該思考可以留下什麼資產給市民？」我們認為聽力篩檢就是一個很應該被關注的公共衛生議題。很幸運，最後副市長一起幫忙向郝市長提案報告，終於得以讓台灣首創的新生兒聽力篩檢政策能夠在台北市實踐推動。

發現它、解決它、讓問題不是問題

當然，事情不是那麼簡單，這些關鍵點只是解決問題的開始而已。有許多細節需要和多方面溝通協調。比如前面提到用腦波檢測方式(aABR)是很先進，但這在當時並不盛行，所以除了大醫院之外，大部分的婦科診所或小醫院等可能並沒有這些儀器設備，這可能導致腦波聽力篩檢無法普及。於是為了解決這個問題，衛生局團隊親自跑到醫院一家一家談，也做了很多努力，如果問題是沒有人力可以做，我們就幫忙找人，像是聽語協會等幫忙協助。如果是沒有設備，就請醫院或診所向上呈報新生兒人數，由北市衛生局直接派服務小組攜帶設備出勤。就這樣，新政策推動的第一年新生兒聽力篩檢覆蓋率就達99%，非常的高，這可以說是全球之最。當時我們很高興，但也在持續檢討，為什麼還沒辦法做到百分百？

因為這個疑問，接著我們又發現另一個問題。查看資料發現，這百分之一的人是因為孩子雖然在台北市出生，但孕婦的戶籍是在新北，而政策是採屬地主義，所以這些新生兒就無法享有台北市的政策福利。這樣的狀況，很現實，但很難讓人接受。

我們團隊就想：如何能讓這些百分之一的新生兒也能接受篩檢。初步的解決方式是募款，當時蕭廣仁教授有一個基金會也願意出錢幫忙，但公共政策的永續總不能依靠民間捐款解決。所以當時我們就想，看是否能想辦法說服上級單位國健署，將這個政策普及到全國，這樣每位台灣孩子就能夠做聽力篩檢，不會有人被遺漏。接下來，我們把第一年的台北市聽力篩檢成果整理成冊，到國健署去做政策報告，不只陳述台北市政策執行的成果，我們也把實際要將此政策執行到全國的預算、新生兒篩檢確切的時間點、如何後續追蹤等等都列成可實行計畫。我們全力以赴，最後全面新生兒聽力

篩檢政策獲得支持，從台北市推廣到全國，全台灣新生兒覆蓋率超過九成。這件事能成功，其實這一路下來的經歷，就是不斷發現問題，解決問題。

找對的問題比找對的答案更重要

所以我說不論是學術研究或擬定政策，真正的挑戰並不只限於找出問題的正確解，而是在於「發掘有意義、值得被解決的問題」。這需要深入思考，跳出常規思維模式，去探索那些被忽略或被人們認為不重要的問題。僅僅解決表面問題並不能解決根本問題，只有深入挖掘問題的本質，才能找到對應的解決方案。

由蕭廣仁教授帶領、啟動的這項新生兒聽力篩檢政策，從2010年推行開始，陸續被檢測出聽力受損的孩子們，如今也十幾歲了。現在，每年相關推動的基金會都會舉辦聽損兒的聚會，每當我看到這些當時能幸運及時治療的聽損孩子都健康長大了，擁有與一般孩子幾近無異的正常生活，我衷心感到開心和感恩。

愛因斯坦曾說：問題本身的界定，要比解決方法更重要。(The formulation of a problem is often more essential than its solution)。我深感同意，也與您分享。



(內容由林奇宏校長口述，國際宣傳辦公室陳延昇採訪、賴熾阡撰稿。)

[回上一頁 >](#)

展開/收合

NYCU 國立陽明交通大學

📍 校址：300093 新竹市東區大學路1001號 [↗](#)

☎ 電話：+886-3-571-2121

從美國免費撥打：+1-833-220-6426

陽明校區

📍 地址：112304 臺北市北投區立農街2段155號 [↗](#)

☎ 電話：+886-2-2826-7000

交大校區

📍 地址：30093 新竹市東區大學路1001號 [📄](#)

☎ 電話：+886-3-571-2121

Copyright © 2023 National Yang Ming Chiao Tung University All rights reserved.



[隱私權及安全政策](#)