

醫學院主管研習營會議紀錄

時間：民國 100 年 6 月 18 日（星期六）上午 8 時

開會地點：行政院農委會畜產試驗所

主席：林其和院長

出席人員：如簽到表

紀錄：黃曉薇、顏德欣、王韻婷

會議紀錄：

主席報告：畜產試驗所旁邊有個新化分院，也許不久以後署立醫院和成大在一起在這裡合作。大家來這裡的感覺應該是和院內開主管會議非常不一樣，醫學院很窄這裡很空曠。這邊有蛋白質中心與很好的儀器，搭配我們的婦產科學者，相信能有很好的成果，希望醫學院與醫院所有的人與畜試所的同儕們能有很好的合作。

林炳文院長：平日大家都愁眉苦臉，但我看今天大家都笑嘻嘻的，我相信稍早沒有見識到的導覽非常有趣，可以的話，我希望特別有個人化的導覽。剛剛醫學院院長和黃所長談到合作事宜。雖然人家說距離不是問題，但有時候距離真的是個小問題。但我們有實際的作為讓距離縮小。總統有到醫院來嘛！我希望總統支持鼓勵台南醫院成為成大醫院，期待看看今年九月之前是否有可能。

畜試所生理組：介紹生理組的業務合作，從 1985 年來已經從動物身上把受精、胚胎移植，基本研究的 SOP 的步驟建立起來。從 2000 年開始把這個技術進一步組裝，作性別控制，初期是用胚胎的性別建立的方式，用特異性的…做胚胎的性別分析，然後挑選性別的…作移植，這樣就可以控制子代的性別。那在今年六月份開始我們進一個精子篩選儀，還沒有受精就希望經由一個精子的篩選控制後代的性別，其他跟人工生子有關的技術，包含精子卵、冷凍人工保存，這樣的技術持續在改善當中。

動物複製方面，希望優良遺傳背景的動物，讓他的生產能力可以快速的提升，那這個技術配合基因改造的部分，希望把這個做肉、蛋跟乳的家畜禽變成一個生物工廠，那我們就是利用綜合物資、基因組和基因改造喔！然後讓生產羊奶的山羊，能夠變成生產人類血清白蛋白的藥用蛋白質生物工廠。在我們所裡面比較重要的技術是有關幹細胞的研究，那在 91 年的時候拿了學位，97 年我們就把世界第一的儲備幹細胞建立起來，這個目前的話我們所裡面的儲備幹細胞的研究是在畜產幹細胞裡面是蠻領先的團隊。那目前已經把儲備幹細胞誘導為胰島素的分泌細胞，跟謝清河老師現在做的有關心肌梗塞，我們是希望可以把胚胎細胞用在這個實驗室。另外，可以發展把這些畜產動物當作生醫動物來使用，譬如說我們把這

一個本來用來生產動物性蛋白的這些家畜，把他變成臨床動物來使用，那因為目前臨床動物除了小鼠之外，接下來是中大型的動物，蘭嶼豬、山羊都是相當好的模式，可以透過生醫工程模式的建立，可以跟生醫界使用不同畜產動物面向的機會。那在我們所裡面有一個實驗型的牧場，讓這些基因改造都能夠在天羅地網所涵蓋的地方作驗證，看看我們所做改造的基因有沒有適當的表現，或者外面的動物跑進來干擾實驗的結果，所以我們整場區都有天羅地網。在這個實驗場裡，要出去只要是固體的部分，都會用焚化爐作處理，那液體的部分會經過高壓的處理，以防止基因外流也避免外來動物跑進來。除了牧場之外，還有畜社，這間有成大的同仁在這邊做實驗。這是裡面的構造，整個建築是個正壓構造，外面的病原體不會進來。每個動物有自己的空間，這是飼養迷你豬的狀況。洋豬體型大，籠子比較大，還有延伸出來的。最近又有一個檳榔豬，白色的體表，對於做皮膚或化粧品可以作為很好的材料。事實上我們所裡跟學校合作蠻密切的，雖沒有建立比較完整的合作體系，感謝老師會跟所裡進行合作，像是口腔醫學團隊來這邊利用胚胎幹細胞進行牙周病的缺損再生治療，這裡來以蘭嶼豬做為模型，使用的豬種是這個。另外，利用這個顏面神經主任功子量缺損的再生治療，也是用蘭嶼豬進行實驗。另外張老師跟林寶彥醫師最近跟我們用蘭嶼豬進行動脈瘤模式的建立跟研究，待會會跟大家報告。比較早期的時候，王東堯醫師用我們蘭嶼豬來做牙科材料的動物模式，林錫璋醫師是用在做肝臟的移植。除了貴校以外，奇美這邊也有跟我們出來做麻醉藥的測試，李澤民老師他是利用山羊來做骨髓幹細胞移植的試驗。有關這一些的研究事實上還有很多，那我們只收錄其中比較近的一些。這個是林醫師研究的一個血管局部膨大誘發主動脈瘤的一個 study。這個就是袁國老師他的團隊來跟我們做利用那個蘭嶼豬的牙周病疾病的模式建立，在這個部份，有配合我們的胚胎幹細胞，還有牙周的主任，希望能夠促速它再生的速度跟它的完整性。事實上我們所裡面目前也有幾個跟生醫有關的計劃正在推動，包括最少對於疾病開發正常體系，這個最主要是希望能夠提供做為疫苗胚胎蛋的來源。另外就是跟目前很多人在用這個小型豬的部份，我們也有建立了病原小型豬的生產體系。在兔子方面，據我所知，我們所裡的兔子是供不應求，就是那個紐西蘭白兔，現在也是往最少病原兔的供應在推動，這個部分甚至還有往 SPF 推動的構想，目前在進行當中。在彰化廠，有最少病原的供應體系，最主要是希望能夠也是提供胚胎蛋的使用。

我個人認為我們兩方未來可能研究的方向，第一個是提供質跟量都足夠標準的試驗動物的穩定供應。另外在人工生殖科技方面，我認為目前雖然我們已經有一些 SOP，但是還有很大的一個改進空間，這個方面運用到人類的生殖，不孕症治療方面，還是有很多可以合作的空間。另外在幹細胞科技的這邊，很多實驗沒有辦法利用人體來進行，我們現在手上所有這些幹細胞，跟我們開發出來，包括 parkinson disease，還有脊髓損傷的動物模式，應該可以在醫院這邊找到相當的合作夥伴。另外還有一個 IGY 的產品，IGY 的產品我們是跟微免所黎煥耀老師合作，已經把人類 71 型腸病毒 IGY 生產出來，這一方面的產品如果繼續要往預

防用的藥品來推動的話，可能也是需要醫院來幫忙。另外還有一個可以合作的空間，就是生醫研究跟疾病療法這些動物模式的開發，這個方式如果建立的成熟之後，我們可以提供一個臨床前實驗動物的一個操作，這個東西可能對於新的療法或是新的藥品要經過驗證的話，應該是重要的一個操作平台。另外在生醫的醫療器材方面，我們可以提供很多適合的動物進行新的醫療器材的開發，這大概是我們未來可能一起努力的合作重點，以上報告，謝謝大家。

畜試所黃所長：陳所長是我們生理所的同仁，其實我們剛才在簡介裡也有報告過，我們還有很多的各組機關，不只有生理組或其它同仁可以合作。大家知道鹿很敏感，自然配種不可能，幫他們配合一個整個生殖系統都能夠把它建立。這個我也是講說這個是鹿的產業的工業革命，就是說公的把牠麻醉保定，死亡率百分之二十五，我們的方式能讓死亡率變低，麻醉以後便激採精，生鮮的精液去做人工授精，現在要做只能夠冷藏或是冷凍的技術來擴大它的使用範圍跟時間。我們在畜牧業，如果一個牧場，今天生一頭，明天生兩頭，管理的很麻煩，就變成什麼叫做同期發情的技術，讓這一批鹿一起來發情，一起人工授精，一起生小孩，管理就很方便，這個集體化的管理，這套技術叫做鹿的人工生殖技術。各位聽完，譬如說技轉給我們的養豬業，所以經濟技轉很多了，或許很多的人的部分，儘量都靠這個模式來做，我要強調就是說，我們有很多的機關都能夠跟大家一起來合作，今天報告到此，如果大家有問題，或是說全部講完之後再討論也可以，請院長來裁示看看怎麼做。

林寶彥醫師：黃所長，鄭副所長，醫學中心兩位林院長，還有各位主管大家好。今天來這邊算是經驗分享，很難得有這個機會能夠向畜產試驗所表達我們的感謝。第二，畜產試驗所給我很多的協助，不是只有這一兩年的協助而已，事實在更早就已經開始，從這種物種的選取，就像剛剛所講的，動物怎麼照顧，怎麼保定，還有在我們術前的一些檢定，這些都是我過去完全不懂的，但是畜產試驗所這些專家給我很多這樣專業的協助，讓這個實驗慢慢有些成果。

特別介紹我在這幾年做的進展，為什麼會開始用大型動物來做實驗，大家都知道，我們大概在九年前有這個稀釋吐霧器的研發，當時我們必須要選的適合生醫材料的部分實驗動物，在國外都是用牛來做這個實驗，可是牛有空間飼養的問題，還有牛會成長很快，那我們這個東西放進去，照顧事實上有些困難，過去在鳳凰或是台大一號在飼養，也是遇到這樣的窘境，成大也沒有適合空間，所以當時是說我們這個東西到底要選用那一種實驗動物，對我們來講就有很多的一些摸索，這個時候剛好來到畜產試驗所，畜產試驗所的專家就跟我討論，最後就提供選擇跟人最接近的物種豬來做實驗，但是做豬，脾氣上比較暴躁，不容易控制，畜產試驗所提供我們意見，提供一種新培育的實驗動物讓我試看看，其實我在做蘭嶼豬之前我已經用不下二十種的豬，中間有的發生麻醉的問題，一直到蘭嶼豬的時候，整個實驗有很大的進展，整個人工心臟某一些植入的部份，因為這樣得

到突破，最大的突破點是在供應完成的一個長期的研發。我們在醫學院時，做這種生醫的器材植入，必須有長期監測的實驗，長期監測時，在醫學院裡面我們沒有空間；第二個我沒有辦法做一個持續性的監測，用了蘭嶼豬之後，這個豬種給我們最大的好處就是牠的心臟週期，就是牠的心律非常的穩定，大概每分鐘牠在5、60下的週期，對於我們在觀察比較容易得到一些 data。這個就是我們當時還沒有到新化畜產試驗所的時候，在力行校區用比較克難的方式，當然我們也得到吳華林教授一直給我們指示，所以自己去設計這些豬籠，這些豬籠的設計當時也都是詢問畜產這裡的專家給我們建議，我們的一大困難是，我們這些監測管路還有輸利管路，要放掉一個月以上，事實上很多種動物沒辦法做到這樣，因為都會有感染的問題。蘭嶼豬很奇怪的有像羊一樣的這種抗體就可以 infection 的效果，所以管路做一個長期的置入時，我們可以觀察到一個月以上。另外這些管路是接到 IPPV 上的 molecular，上面可以看到心率相當的規則穩定，每分鐘 96 下。有由這樣一個非常穩定的物種的血液循環的動力學得到很大的突破。但是畢竟在學校這樣的機構，我們沒有很好的場所，想要做比較長期的試用，就沒辦法進行，尤其後來跟江老師想要做一個動物模式，主動脈補洞模式，那時候實在找不到場地，所以又回到畜產試驗所那邊去幫助，我們在這邊自己購置了一些豬籠，那這個是一個試養區，在這個地方我們發現我們的豬不管是在飲食的部份或是活動力方面都其實比在學校動物中心要來得健康，這對於我們在做實驗上有很大的好處，因為我們動物在做實驗的情形非常健康。畜產試驗所提供給我們一個滿大的空間，我們就克難式把這個實驗室建立起來，裡面它的溫濕度，還有它整個動線上面都是照我們在醫院的開刀房，大概可以在無菌的控制上面，做到比較好。最主要是因為我們做心血管，我們還有一個術後的家護照顧，家護照顧我們在醫學院的動物中心比較沒有辦法有這樣的一個 space，那就是在畜產試驗所提供我們另外一個空間，提供一些獸籠，還有溫濕度能夠比較衡溫的狀態。我在這邊所做的就是這個副動脈瘤的建立，為什麼會想要做這種實驗，主要是發現這個動脈瘤目前為止並沒有一個很好的動物模式，可以做為基礎的病理研究，另外我們最近有很多的一些像血管支架，還有一些治療或藥物治法，沒有很好的動物模式可以做測試，所以利用之前做的東西的一些心得，以豬這樣一個物種來做動物模式的建立。過去很多的動脈瘤都是用小老鼠來進行，但是這樣的一個建立的模式事實上在組織學不是一個真正的狀態，它整個管腔裡面都是 thrombus，然後造成外徑的膨大，雖然都是動脈瘤，但是跟人體上面看到的動脈瘤是完全不一樣的，也有人是用大型動物灌置所謂的 elastase，這是比較屬於可能快速得到動脈瘤的形式，但是它也跟實際上動脈瘤的成長過程是不太一樣的。所以我想這些都不能夠提供一個真正的病因學的研究，所以我們將來想要發展一些生醫器材上面很好的模式，所以這就是我們自己想要發展主動脈瘤動物模式的動機。當然過去也有很多文獻講到動脈瘤形成的原因，免疫發炎、autolysis，這些都是各位在座專家所了解的，我們就從這邊開始切入，也許我們可以利用過去做的東西，讓整個醫學觀察的 knowledge 來 induce 這樣的 animal。事實上在生理學上面也有證據

支持，所以我就設計了一個方法長 induce 這樣的 animal，…用的東西也很簡單，是一個 quantation 的觀念。我在過程當中是用微量計取的方式來牽涉選擇變化，我們這個八週上面事實上就可以看到有…的形成，大概就是這樣子 show 我們的實驗成果，用這個豬的物種在四週就可以看到在副主動脈的地方，有…瘤形成，但是這種…瘤形成並不代表說是在人類的狀況是完全一致的，持續做八週跟十二週的動物的觀察，我們目前為止確定在八週的時候被 induce 出來，在病理學上面，在整個組織解剖學上面確認在八週以後，我這邊是真的可以被 induce 出來，而且在主動脈中層的部份有真正的落靶現象，再做一些特殊染色，elastin fiber 也是可以確定從八週以上，是被整個破壞掉。那我們在做這個實驗的過程當中，有一些附帶的危險，就是用這個方式所看到豬的心臟會侵蝕，它會有脫皮的情形，目前為止還在做持續的觀察研究，可以發現牠左心室壁跟右心室之間是有 ratio hope 的差別。大概以上就是用這樣豬的模式，第一個是 aeric 的 model，目前為止是確定把它 predict 出來，另外我們現在在看，是不是用這樣的一個方法也可以 induce 一個 hypertropic…的動物模式，非常感謝畜產試驗所能夠提供我們這樣的場地，藉這個機會來向黃所長還有鄭副所長表達我的感謝。

主席報告：林寶彥醫師就把他的經驗掏出來跟各位分享，接著我們各位同仁剛剛看了現場以及跟組長簡介之後，一切的那些 idea。在場的專家，可以思考下一步要怎麼做。剛好今年四月成功大學剛獲得教育部的頂尖大學中心補助，這裡面有一個是國家級，我們會變成全台灣唯一的前瞻醫療性中心，全台灣只有這樣一個中心，我們因為成功大學有工學院，現在再加上醫學院的醫療需求，結合動物中心，所以對我們台灣，尤其是行政院推動的生醫鑽石期起飛計畫，大家可以思考，在這樣的一個中心的推動下，那第二個我們畜產試驗所會合作的話，我想這可能很有發展，所以台灣沒有類似的合作組合。剛剛各位可以看到 tissue bank，裡面有一年，五年，十年的 tissue 基因庫，我想到在醫院病理部裡也有 tissue bank。剛剛提到蛋白質的營養跟胎兒或者是幼兒的生長的需求，婦產科有關於各種 internition，對羊啊或者是豬生理的變化，所以是都可以考慮的。至於說外科，不只是心臟外科，整形外科啦…剛剛是掏出來這些例子，各位主管可以儘量提，可以討論到十一點半。先請賴所長有什麼感觸，不要只有想到香腸而已。

賴明德所長：從研究上面其實可能比較最有關鍵應該還是豬的部份，因為其實在很多在做研究的時候，在小老鼠要到 human 的時候，中間的一些實驗，都可以從豬上面來練習。我大概目前比較著重在發展新藥是屬於我們未來的很重要的方向，所以我想這一方面可能在各個不同的學門都可以朝這個方向，可能就會希望多一點豬來研究。

畜試所黃所長：跟各位宣佈一下我們的窗口就是蕭仲仁蕭博士，他就在技術服務組，團隊裡面，以前那個胚胎性別鑑定就是他的專利，是一位很優秀的青壯年的同仁。如果大家有什麼樣的需求需要我們服務，能夠透過蕭仲仁博士，看看你是那方面的需求，個別的、詳細的事情可以透過他找我們所裡的專家或所裡的團隊

來進行討論。形成一個案子以後，經由行政程序來處理，我相信能夠比較符合大家的需求。

同仁們不用公佈手機，不然電話會接不完。這題外話是做動物實驗，動物保護很重要，同時個人隱私越被重視。過去好多醫院我都去查探過，確實有很多需要改善的地方。有一次台北縣有一隻狗叫小黑被車子撞死，動物保護團體就說要抓兇手，人肉搜索，然後就把那個路邊監視器調出來看，真的有看到撞狗的車輛，但車牌不太清楚，就請調查局解析，看看有沒有比較好的解析方法看車牌，很可惜沒有辦法看出來，結果兇手就抓不到。台北縣政府那時候還沒改制，台北縣政府他們就受很多責難，最後箭頭指到農委會來，農委會督導不周，這個案子居然沒有破，結果就網路串連，在某一個禮拜六就號召網友，開戰車，用高功率的麥克風，長官說處長你去面對，所以便跟他們互動還有解釋，他們還不錯有誠意，就沒有把這裡擴大，但是對方表示，處長既然能夠協助解決那麼多問題，跟我講一下你的手機號碼，我就傻傻的就公佈，從此以後不得安寧。晚上清晨兩點鐘，一點鐘，對方打電話來說，處長，我家隔壁的狗在吠叫。

蕭仲仁博士：過去與成大的聯絡非常密切，醫學院則是與周秘書作對口窗口，email、手機、電話都可以留下，有興趣的老師都可以透過雙邊窗口表示聯繫。

主席報告：院內有預備一筆經費作為推動與畜試所的合作與互動之用，醫院這邊也相當支持。

林炳文院長：醫院剛成立一個坪數約 100 坪的 innovation center for advanced medical device technology center，配合成大的四大頂尖中心之一。希望未來可能由醫院、醫學院或畜試所進行雙聘的方式進行研究。

林以行醫師：能否以小鼠進行流感病毒實驗？

畜試所代表：可與淡水的衛生實驗所合作，備有較為適合的儀設能配合。

張文榮老師：特殊體績的老鼠(尤其是小鼠)胚胎保存方式與期限為何？

畜試所代表：在任何一個地區下產生的生物包括基因轉植生物，都必須有凍存的能力，也要有工業及醫療分享使命，所以在此前提下，醫學院所生產的生物都屬於台灣的資產。TAGC 有一個臨床物質的進出管理要點，經農業管理委員會批准，在風險管理的概念下，可以用 box-in, box-out 的方式作 5-10 年的凍存。所以現在中研院及自然博物館都是以這樣的方式在運作。

畜試所代表：感謝去年林院長及成大醫學院在成大圖書館辦理國際小型豬的學術研討會，感謝院長的支持，用豬當作醫療的 model。若豬是用在前瞻醫療的最佳

模特兒，院內若有足夠的經費，相關的 workshop 及議題的研討會會是很好的溝通平台。未來長期的研究觀察需要長期的資金與計畫支持。

主席報告:未來希望院內老師能多與畜試所有更多合作，我會給予全力的支持。

畜試所黃所長:待會中午我會留下來與大家用餐，下午畜試所的同仁會先行離開，會議結束後我會親自送大家上車。

主席報告:本院的聯絡窗口為方榮華技正，雙方合作所需的資料可以先從窗口取得，包括飼養豬、兔的需求，再擴大至醫院欲成立的創新醫療器材中心，未來有新的規劃再向大家報告。

蔡景仁老師:請大家看書面資料的第 9 頁。由人事室提供 100 年醫學院專任教師的人數與年齡，有 21 位預計將於 5 年內退休，56-60 歲的教師有 46 位，未來將會面臨教師退休的問題。97-100 年退休的老師主要為教授，少數也有資淺的教師。共有 18 位未達退休但離職的教師。95 年後增加的新進教師人數變化很大，則是依當年的機制與職缺而定。就學校與醫學院的立場來說，我們需審思不能留住優良教師的原因。就院內中小型科系來說，儘管有些人不適合仍然會被迫當系主任。此外，雖然成大已經成為南台灣第一學府，但如何提昇成為全台灣前 1 或 2 的大學則希望大家審思。

主席報告:在賴明詔前校長及張文昌院士離開後，本院少了幾位資深具重量級的教師。最新消息向大家報告，自本年度 2 月 1 日開始，臨床教師的年資視同專任教師，將更能鼓勵臨床醫師發揮其專長。本院退休年紀的風氣似乎比台大還早，希望院內老師不要這麼早就離開學校，非常可惜。本校早在幾年前就已將教職掌控在手裡，所以各院均需努力爭取才能獲得更多的教職員數量，希望各系能有所見諒。過去三年多來，從宋院長接下教職後，本院的教職已增加 20 多位教職名額。目前希望，現有的教職要維持，但系所的人力需求必須能說服各院主管及校長。2 月 1 日起新進教師一律以專任教職受聘，只是薪水由兩種不同方式支付。未來 3-5 年希望各系所能就具創新、跨領域的研究方向進行研究。

蔡景仁老師:基礎醫學教師相較於臨床教師，他的升等壓力更大。臨床教師可以轉至臨床，但基礎醫學教師就是作研究。臨床有教職的醫師因為評等或其它的壓力，導致他不想升等，造成系所評等的壓力。院內的升等路徑希望能就這些老師刺激他們的升等動機。

主席報告:教師評等會參考研究、教學、服務三面向，教評會過去提出審核的教師是因為該教師提出的成果較不屬於這三個面向才會被列為考評的對象。

林炳文院長:就醫院角度來看，若校內評等沒過，至少還可以留在醫師。我都會

找這些醫師談話，有些人就是對研究沒興趣，但他是一位優秀的好醫生。醫院內醫師也有評量標準，連約聘的醫師也要評量，102年後專任主治醫師也要接受評量。但用意不是為了讓大家出去，而是讓大家離開。希望大家至少在65歲後才考慮離開。張文昌院士或者醫院院長雖然離開，但若早有接棒與培育的研究團隊，則不需要擔心。因此，原有的編制與資源也不應該因為資深學者的離開而收回，世代交替才能延續。

主席報告：不知大家對這個有什麼意見。就臨床來說，成大醫學院送外審是送別的學院(大多是陽明、台大、中研院)，但別的學院根本沒有這種概念，這些學校都是用同一個 track；別的學院送來由醫學院審核的外審資料，我們都會特別注意那是屬於哪個 track。第二點有關青出於藍，現在醫學院對新進教師的培育和投入資源與環境比早期好很多，所以有評估就會有壓力，有壓力就會釋放更好的表現。現在的核心實驗室對於新進教師的設備與技術支持很有幫助，青出於藍一定是可以的。

賴明德所長：第一點，以基礎老師來說，我們的可替換性很高，換句話說我們沒有哪一個人會離開哪個位置，這個人存在的價值在於可以從外面帶多少錢進來，例如張院士、黎煥耀老師的研究團隊，在退休的過程中就會造成很大的困擾。這些大師本身沒有在作研究，功力在於負責帶錢進來，另一個角度來看而不是這個團隊。第二點，新進老師也許可以模仿台大的系統，資深教師退休前就先借名額新聘教師進來，待資深教師退休後新聘教師就能直接接軌。

主席報告：博士後研究員其實可以算是新進教師的一個 track，表現優異的話就可以推薦爭取經費新聘進來。大家肚子餓就可以來用餐。

畜試所黃所長：前面有維也納香腸與油雞，外面還有茶包與餐點，歡迎大家吃便當之餘可以品嚐看看。

【中午用餐時間】

主席報告：為了讓大家心情好一點，六月份的主管會議就取消。今天利用來這參觀，未來各位老師來這裡就更熟悉了。以往大家只想到醫學院和醫院，擴充人力設備都與台大差太多。台大爭取的經費都是以億元來計畫。我們要有自己發展的特色，若往本校其它學院擴充，若如本校的醫技系。今天來到這裡，結合不只是校內的力量，若能結合畜試所各種動物實驗的模式，力量將更強。早期學校頂尖計畫經費下來後，醫學院只拿到8千萬。目前的經費方式是，學校的校級中心是未來要看的國家級指標中心，至於其它經費，頂尖經費裡面是由院來規劃，和以往政策是不同的。剛才蔡景仁教授提到的世代交替，自从我接任院長後，替院多

爭取了 20 個名額。假如現在學校經費就在那裡，大家要努力爭取。

主席報告：(主題為未來 5 年醫學院使命與願景、中程計畫架構與策略、績效關鍵指標、100 年執行計畫與經費人力需求)。本校醫學院的使命為培育具有人文與醫學素養的醫事人員以及研發醫學新知以造福人類。願景是希望朝向成為台灣的 Duke 醫學中心。未來 5 年醫學院發展計畫與策略是培養年輕優秀接班人才、mentorship、延攬大師；確立研究主軸；強化核心實驗室功能；建立一流動物實驗中心；推出「成功 100 課程」；強化國際合作、國際學程；辦理印尼進階護理學程；成立生醫卓群中心(BEST Center)；加強跨領域基礎與臨床合作。

有一點和大家分享，醫學知識教都教不完，教完了也記不住，記的住未來也不一定用的上，所以大家一定要去探討什麼是 essential，以及教學生如何再去判斷知識的應用性。所有系所不只是醫學系，都要加強實用性與體驗學習，在教室培養不出好的醫療人才，所以課程規劃要朝這個方向前進。未來如何與國際接軌，未來會以經費補助鼓勵各系所與國際接軌。例如與醫工所的跨領域研究，重裝備不是一個人買的起的。核心實驗室則是讓不論新進、資深教師都有良好的設備場地能使用。

賴明德所長：研究是所有經費裡面最多的，infectious center 假如各位對經費分配有所不滿，請不要找我，我只負責蓋章。但如果對研究經費有不滿，請直接找我 complain。剛院長提到，我們的標竿是以美國 Duke 大學為對象，他在美國的各大學門研究排名大約都在前十名以內。Faculty 共有約 1900 位，成大大約是 300 多位，PhD program 也只比我們多一點點，我們的基醫所大約 250 個，加環醫所、臨醫所大約是 3-400 個，這代表他們推動的主力是以 post Doc 為主。上面僅說明 over all 的研究方向為何。本校校方希望我們製訂未來確切要發展的方向，但我不抱持要發展什麼特定的方向這樣的看法。

翻開 Duke 大學會發現不會曬發表了多少的 nature, science... 等的 paper，而是列出有哪些重大的研究發現，列出對人類醫學確實有哪些貢獻。就哲學來說，我認為該著重我們對南部醫學有什麼幫助，若終極理念沒有這個理念則非常可惜，我的信念是如此。我個人會 follow 校方的政策，但我不認為有些是我們 family 應該重視的。我們應該鼓舞老師作研究的興趣。對於院內一些發生小錯誤的同仁應該給予幫助。我們應該給予一些臨床老師作研究的刺激與樂趣。跨領域是一道不好走的路，需要長期的溝通，但常常會出現偉大的成果。新進老師常常會遇到不是在作自己的研究，而是在幫其它老師作其它的研究，我覺的至少應該要給予固定的 3 個 mentor 定期討論，新進老師才會覺得有受到幫忙與支援。但在我看來臨床系統中，換了科部主任後，跟著原科部主任的臨床教師在轉換時會發生問題，例如新舊主任意見不合... 等問題。

今年的計畫我能分配的就只有 1050 萬元，原因說明一下，擴建動物中心 1400

萬，低溫電顯實驗室設立 700 萬，核心實驗室 470 萬；博士班研究學生獎助金 450 萬；Post-doctor application 今年只有半年，所以只編 500 萬；合作型計畫 300 萬；輔助年經助理教授 100 萬。明年經費建議案：博士後又專案助理教授 1800 萬；博士班研究生 500 萬；KPI 論文經費 1000 萬；核心設施 1500 萬；健康照護學群 300 萬；培育年輕學者 300 萬；研究計畫 500 萬；總計 5900 萬元。

成戎珠主任：健照學群包含職治、物治系等科系，則 300 萬經費是否會太少？

賴明德所長：我會再加上去，經費規劃是按照頂尖第二期 5 年 500 億拔尖發展原則規劃。

主席報告：大家在討論前，觀念上要先釐清，平常就有很多其它的經費在支持，國科會、衛生署、國衛院、院內計畫，且林炳文院長在這 2 年內提出許多院內計畫。頂尖計畫只有平常作不到，經費投入後需要能造成突破性的成果。比如說健照學群要推動老年失智症，將所需的形成一個 group，成為成大的特色。在經費安排中，除了拔尖的力量之外，平常的計畫本來就有繼續。

謝奇璋醫師：醫學院的研究達到一個瓶頸，不管在臨床部份還是研究部份，學生數目似乎發展到一個程度，很難再往上提升，如果這是一個現實的話，我們要考慮的是，怎樣在有限的資源裡面，怎麼樣讓以前沒有開發出來的中心，可以讓它發展出來，才讓決定我們研究的質和量是不是可以往上走。在校長的觀念裡面，如果我們學校要有更好的 publication，希望放在我們醫學院，我們聽了都滿頭大汗，那個資源在哪裡，可能就那些研究所必須要負責輔導，馬上要發展的那些臨床的研究者，恐怕很多地方還沒有做到。藉那些研究所除了希望本院研究的 faculty 參與更加提高，品質更加提升，硬體軟體方面做免疫之外。另一方面也是希望可以結合其他部門，連接臨床老師們，還有學校其他科技的跨領域的轉譯醫學研究，在這一方面如果可以有所突破，當然可以把以前沒有充分發揮的能量發揮出來。我們的臨床醫學研究所碩士班已經進行了幾年，但還是有很多的醫生覺得說 research 不是他的專長，他也會覺得猶豫，要不要去讀研究所，所以一直在想的事情，希望跟工類還有環醫的老師們合作，我們也許明年就要開始設立一個針對醫生銜接的 program，讓醫生們在公衛方面可以進行臨床議題的研究。

林炳文院長：本來我是想多聽大家的意見，再看看有沒有什麼可以協助大家。因為我在醫院，有時候我們關心的不是學的事情，醫院裡面，現在是所有的不是醫師，不是臨床教師，也不是教授這一型，這個我都把它放在醫學院裡面。不會去在意這些比較資深的，專任的副教授以上，那全醫院的主治醫師已經被規定了，當然這是好不好的問題，但是被規定的要寫研究計畫。那一樣出這個理由之前，就是醫院要有足夠的經費讓每個人都寫，每個人都寫研究計畫，那裡面的錢哪來，其實是有的，所以我們醫院每個人都要有錢給他。那一天我有跟謝主任還有跟所長講過，我們的目標會修在醫學院的導師，醫院那邊今年是 4000，在職院長

大概是三千多萬，到現在已經四千四百多，其實調查的結果總共有兩千一百六十萬是給醫學院的老師，結果大家都不知道，沒有去仔細看，所以我在這裡拜託未來能續臨醫所的所長或是臨醫部的主任是謝奇璋。希望能把這一次，只要能把計劃變成成果報告，不要給我交報告，交成果，成果跟報告是不同的，成果最明顯的就是希望這主治醫師加院聘主治醫師總共 110 多人，每個人希望都給院長。當然有些人，我不曉得他計劃寫什麼，林院長有跟我講說，今年的研究計劃要給統計諮詢中心的人看過，因為大家都講，你要去做啊，醫院有這麼多計劃，你可以每一個都看過，都給他統計過。做研究有 translational study，基礎跟臨醫所我們會集中在 translational，有些人就是沒有辦法走 translational。(謝奇璋醫師：如果不是跟臨醫所結合，它可以招的學生可能是零散的，沒有臨床背景的。)臨床醫師不是每個都可以做 translational，他最要緊的是他自己可以 handle 的東西，在他旁邊他最容易做的東西就是 outcome study。小兒科有很多的醫師，他每天都在接觸小孩子的事情，能不能利用 outcome，健保資料庫也好，或是癌症的資料庫，我把王貞仁教授找來，她說她很樂意讓這些人做 outcome 的 study，就是他自己找他們去，然後他最後把他的資料，譬如說我是胰臟癌，不曉得要做什麼樣胰臟癌的研究，那些 pathway 不太知道的醫生，但是他知道胰臟癌可能要什麼，它的結果或是跟健保資料會怎樣，請他去跟王功，因為今天這裡沒有公衛的人，那我是找了王應然教授，這一方面的人他的文章都很清楚嘛，我為什麼會興起這個想法呢，因為我去高醫的醫務管理研究所上他們的課，成大醫院的院長叫我去他們管理研究所上醫務管理，其實我也不會啊，可是他說你可以就你的實務給他上，上完課以後，他送兩本論文給我看，其中的一個文章是說，各種癌症的初期治療的費用的分析跟末期的資料的分析來做政策的決定，這種臨床醫生是看的懂啦，我回去一定會鼓勵一大堆看起來不太能做這些 translational 的，因為大家都在鼓勵他做 translational，不是每個人都可以做這個，因為他要上課，可是我剛剛講的這個事情，應該不用上課，他可以做，所以我會鼓勵。我現在只是說，希望另外一組人去做 outcome analysis，我可能要每一個醫生，第一個你要不要做 translational，就是說 biomedical，或是我連 outcome 都不要，我只要做好的臨床醫生，定位後他以後比較輕鬆。我會告訴他你要做怎麼樣好的臨床醫師，要往那一個 field 做你想要做什麼，慢慢把他 identified，我現在只是講臨床醫師這一部份，希望醫院配合的東西。剛才講到的 lab meeting 的事情，能不能再說給其他人聽一下，因為有些要配合你的想法才能做。

賴明德所長：

在這裡再跟兩位院長和跟各個主管報告一下，其實我有先問過林院長的看法，我一直認為，沒有每個醫師都要來做到背景上或 translational study，我覺得 outcome study 做一做可能感到興奮。譬如說你可能看到，你的 prognosis 到底怎麼樣，你用哪一種開法的時候，前後那一個 stuff 有沒有什麼差別。你會覺得那跟你的 service 很有關係，雖然我不是醫生，會覺得有樂趣。第二個我稍微

說明一下，其實很多的臨床主治醫師都提到說，他們覺得有意願想做，但不知道要做什麼事情。所以我會提出那一個，其實我那一套系統基本上來講，本來是要給臨床醫師試的，因為臨床也包括很多剛剛升上來的臨床助理教授，我覺得他們假設能夠去參加一個固定的運作，甚至決定是參加許博翔的 lab meeting，他就可以從許老師的裡面知道他過去是怎麼樣做 science。那我們不要故意舉許博翔，那麼舉其他的，譬如說到蘇益仁教授那邊，去看看他怎麼樣帶動。除了這種方式，另外一種方式叫做平等合作法。這個是 jack' s wabson 裡面所用的方法，他是說當你看到某些人他不太容易跟別人合作，這一群人最好的方式去找跟他平輩的，縱使是平輩的，大家能夠固定的聯合進行來 meeting。譬如說我有兩個學生，你有兩個學生，大家進行聯合來 meeting，兩個人常常來的時候一激盪一討論，就忽然 concern 就會出來了。我們比較 prefer 非常年輕的 member，其實我們也不需要交報告，只要提出一個證據說你的 lab meeting 在每一個禮拜在那一天在哪一個地點舉行，我相信大家都很誠實，的確每個禮拜大家都有在那邊討論 science 跟數據，假設這樣的話，那我們就給予 support 一、二十萬，然後一年之後，當然不是交報告，簡單說明一下，在這一年裡面因此而產生了什麼 new comes 或是在 writing 上面要怎麼樣來提起。假設是 mentor 的 system，我們希望由下面的年輕主治醫師來說明，因為那些 mentor 都很會講，一來的時候就是口沫橫飛說他已經教了人家多少事情，我覺得要由被 under 的那個人來敘述跟他在前一年裡面收穫怎麼樣。至於說假設是平輩的合作，有些時候可以是醫院的一個主治醫師跟基礎的一個副教授，形成一個年紀相靠近，大家形成聯合的 lab meeting，我覺得這其實是另外一種好的方式，這種時候就可能兩個一起來做一個簡單的報告。我還是一樣一直覺得就是說，經由這種 collaboration，或是在 idea 或是在 lab 的一些事情上面，應該就可以促使大家不會覺得說好像孤孤單單一個人，做了實驗碰到問題要找別人問，好像覺得不好意思。只要有個固定的 meeting，下個禮拜三，下午三點你就一定會碰到他，就會感覺我們是一起往前在做 science。我這個 propose 一百萬，各位可以看到隔一年就三百萬，我相信申請的會超過十個，我們是要隔一年才發比較適當的錢，這是我們 propose 的方式，當然就是說有一些限制，只有真正 junior 的這些，已經 associate 以上的就不要來申請了，剛剛才升上來一兩年的是我們最 prefer，因為那時候是最徬徨的狀況。臨醫所黃所長一直在講說，也就是臨醫所剛畢業的學生，非考進來的，也希望大家提醒院長一下，上次跟校長提的時候，特別提到在研究生的總和有開始出來了，所以我們要想辦法增加臨醫所的碩士班的學生的一般生，然後像臨醫所已經剛畢業的博士生，來做這個助理也可以來收這些學生，增加他的研究實力。

主席報告：剛剛談的是臨床醫學，我跟大家報告一個數據，尤其是臨床的單位主管或者是代表，這是剛剛賴所長提到，我們學校好幾位高層對臨床醫學的數據一直要我們做檢討，就是根據剛剛公佈沒多久的 2011 年的 E 是 essential，essential 就是 science indicator，高等教育中心在規劃的。今年成大的臨床

醫學被高醫擠下，在亞洲的論文排名，台大是排第七名，陽明是排二十一，長庚是二十九，我們在三年前被長庚擠下來，第四名是高雄醫學大學，它是第六十三名，第五位是成大，七十一名，中國醫藥大學是第七十三名，台北醫學大學是八十四名。就進步的速度，高醫去年進步四名，成大退步六名，中國醫藥大學的臨床醫學進步十名，台北醫學大學進步十二名，中山醫學大學進步十名，明年可能會又不一樣。這是亞洲臨床醫學的論文排名，根據高等教育研究中心他們排名的數目。引用次數，高醫是 587 名，去年進步 74 名，因為這引用次數是十年在算的，所以會累積。成大 471 名，是進步的，中國醫藥大學進步 73 名，台北醫學大學進步 74 名，中山進步 36 名，後面在追的速度都很快。所以在臨床醫學部份，我想臨醫所快要當所長的謝醫師，可能壓力比較大。我們過去這二、三年投入的成效，要怎麼樣來利用大家的力量，讓臨床醫學部分能夠突顯出來，有人說是這個排名沒有算到醫院的部分，NCKUH 那個 H 沒有算進去，那不管怎樣，我不曉得在字面，不管你們自己如何來解釋，勢必要讓成大的名字不要掉下來，不管是醫院或醫學院，要想辦法讓我們成大能再上去，實力也好、名次也好。剛剛沒有提到的是教學，教學也是一種 scholarship 的活動，蔡景仁老師 organize 醫學教育學程，是碩士班。第二個是我們臨床的醫師，主要負責 intern ship 或者是 resen ship program 的負責人，他也是經過這個類似文藝事件研究院這樣的一個訓練課程，在教學的領域再回去 design 課程計劃做評估，那也可以發表的。所以不是說你負責教育，就帶學生就好了，也是可以產生一些結果的。總括起來，不管是教學，研究服務，大家在裡面變成一個基本的反射動作，出來的結果就可以應用在病人，應用在學生身上，我們隨時在這過程中，就可以 enjoy，發現一些可以使用的結果。大家有什麼看法？

沈孟儒醫師：兩位院長大家好，我有三個想法，第一個，我覺得研究就是研究，應該不是分你的身分，看你要問什麼問題，就這麼簡單。應該不是 MD 來做 translational，我的想法是這樣。應該問臨床醫師，你在臨床上看過病人，你最想問的是什麼一個問題，你這個問題可能需要去 bench 做一些實驗去解決，或是做一些 data 的 analysis，你問的問題是什麼，用的方法學，那是另外一回事，可是你應該有一個中心思考的問題。第三個我比較讚成賴老師的看法，做研究應該不是被 SCI，impact factor 壓著走，但是你就是要問一個很 critical question，我相信，你問的問題只要夠好，impact factor 不會太差。

許博翔醫師：賴老師講的明年計劃案，這就是頂尖，就是剛剛很多老師有講，不要把它當成是一個很大的論文，就你有去做，是大家當老師的一個生活的態度。我相信黃崑巖院長寫的研究是生活的態度，要用這個態度去表現出事實，因為不管你要做研究是對自己的興趣，對自己的理想，但是現在很現實，因為談到錢，研究最燒錢，給了錢人家就要結果，偏偏就很粗俗的還有 SCI 在那，所以就產生這些後續的問題。我個人比較不貪心，我比較持樂觀的看法，剛剛林院長報了很多那些數據，提醒了我們兩件事，可能要有人去做質，可是有人只適合做料，

可是我認為在成大醫學中心的所有人，包括在醫院或醫學院，應該沒有人說可以自己不用做研究，包括教學優良的老師，你的教學也可以轉換成研究的動力，所以研究是一種生活的態度，只是你投入的研究的。剛剛沈孟儒老師講得很好，你可以去做 basic，也可以去做 translational，也可以做臨床 outcome，那只是 approach 的方向，用的方法跟 design 不太一樣，但是大家應該攜手合作，為什麼說要樂觀一點，因為我們拿到頂尖計劃，不管它錢給多給少，但是就是拿到了，但是中國、高醫，他們目前暫時都還沒領，所以我們比他們多了一個頂尖。那就是如何善用頂尖，我覺得賴老師我必須要稱讚他，他寫那些東西應該很好，我倒是覺得，也許院長覺得說，你不夠的部分，你要想辦法。不管從我們醫院裡面的四塊錢，不是只有四塊錢，有四個區塊的錢，一個是我們院內研究計劃，明天預計會計室核下來是四千八百萬，裡面有個案子，後面把它改成我們就是要比奇美更多錢，來跟基礎的老師合作。奇美一個案子六十萬，成大醫學院明年開始，奉我們院長指示，一定比他多，至於多多少，目前暫定是七十萬，要不要再加，就是他老大人問題了。不是基礎老師當 co-PI，他就是 PI，然後加上一個臨床老師，兩個在一起，變成一個叫臨床基礎整合計劃，來專攻轉譯醫學。另外還有一個整合型計劃，上限可以到三百萬，可能一個子計劃五十萬左右，分為四個到五個到六個，可是至少會過三個，這樣子加下來就是院內計劃第一塊錢。第二塊還有一個臨床試驗計劃，這是林院長上任以後，特別跟蘇益仁前副院長爭取到的臨床試驗計劃。還有一個癌症經濟計劃，另外還要配合五年五百億去向校方和周邊拿到一些區塊，可能就可以來跟這個東西 PULL，很實質的讓充量的人，我們來開發那一球成大醫院臨床研究最大的目標，甚至我也在成我們醫院臨床研究裡面醫院的構思裡面講過了，我們最大的目標跟醫學院不大一樣，我們有一群人，這一百多個主治醫師，那一群人是不是很傻，他也非常聰明，他需要的是大家的幫忙，照理來說，做研究應該是在這單位的核心價值，有了研究以後，才能做更好的教學。很好的教學老師，研究一定很強，可以把教學的熱忱轉換為研究的動能去協助這些人。我覺得在臨床研究這一塊，開發這一群年輕的人來跟基礎老師合作，善用我們那四塊錢，可能是成大醫院未來的衡量。重質的部分，就是賴老師講的部分，我們再去分工，有的人專門去做質，有的人專門去協助這一些年輕人以後可以做一點技能的抽樣，然後質量能夠一起提升，我相信，應該在明年，會讓兩個院長看到一個初步的成效，不要被人家追過去，因為不管你說做多好，還是要務實一點。

主席報告：時間不多，基礎醫師的老師有沒有什麼問題或意見？

王貞仁老師：醫技是否有包括在健康照護學群中？

賴明德所長：的確是沒有把所有的醫技包括，應該理論上醫技，為什我們把骨關節先排除，我覺得它應該屬於醫療器材，我覺得醫技應該，就像我常常提的，我在 infectious center，其實只有五十萬可以挪動的，不過人家假如跟我要，假

如講院裡面的人跟我要 32、52，我都是從 infectious center 偷偷搬過來，所以我覺得醫技應該是從 infectious center 那邊去 cover。因為那邊其實有分幾塊，EV71，dengue，我覺得各自有各自負責的區塊，就像我們已經把骨關節重新整個排除，我覺得那邊都應該是由現代醫療材料，我是比較希望醫技系應該是跟這個，因為 EV71，dengue 其實非常重要，我也希望 next year，我會提出 proposal，希望上面的大老能夠同意我們應該要將我們的感控科應該要放在，我有個人的希望，我認為做 dengue 跟做 EV71 應該要將公衛也要納入，不然怎麼可以說我們真的成為了一個世界的 dengue 或是 EV71 的中心。那我先說，抱歉，我只能提 proposal，上司的長官能夠核示這樣的看法，抱歉真的我對於醫技系，那應該是符合院長所說的，應該有院的一半的經費去支援。

主席報告：醫技系老師分幾個族群，一邊是作 signal，一邊是作 cancer。Signal 沒有 cover 到 cancer 那邊，所以沒有特別的支持。另外孫運璿老師是做 cancer 有關的，是因為我們有 cover 到那邊，其實各位如果注意到的話，cancer 那個 group 並沒有特別的 support。是假設說在醫院的每一個癌症卓越中心，那個一年大概三千八百萬還是四千萬，連續四年耶，所以如何用這筆錢來帶動，不只是臨床醫學的部分，整個全醫學中心，大概跟醫療平均要帶上來。再來是診斷，在醫療器材現階段計劃裡面，有個 biomarker 跟 diagnosis，我知道醫工所有謝老師在這種相關的 diagnosis，能不能夠 organize 起來，這一塊也是未來很重要的，我想這個必須要，我剛剛看顏經洲不在了嘛，那病理部，醫技系跟醫工所正在做 diagnosis，我們在新增一個 group，跟工學院以及醫學院我們會 support，那這樣醫技系這三個主要的應該都有 cover 到。

頂尖顧名思義就是要 push 到 excellence，所以當我們在教學或頂尖部分的經費，但是應該要跟教務處爭取，不然的話學生數目就會減少。尤其是醫技系課程裡面有這麼多實驗，這事等一下再說。我要跟各位講，要形成一個研究的氣氛，在服務的層面，在教學的層面，在 research 的層面都有它存在的作用，因為我們是一直在學習，學習跟研究有關係，research 就是你不曉得才會 research。我現在對臨床的科部至少一個月要有一次 research report，每天都要有 morning meeting 不管是在醫學，倫理，每一個臨床科部一個月至少要有一次 research report。我用婦產科劉志鴻主任他說的，他要求婦產科定期要有 research，婦產科那個時段，他們的研究的水準發揮的很快。每一個臨床科部要求，至少定期要有 research，這樣大家 join 在一起。假如剛開始需要有資深的人幫忙，臨醫所，公衛學院裡面的幾個統計的老師，或者是我們基礎醫學，可以邀請他來幫忙，如果說相關的領域是跟基礎醫學老師有相關的，可以請他來幫你，這樣就可以把氣氛帶上來，我是期待每一個臨床科部都要有定期的 research，每一次的學會要報告之前，要全科對互 rehearsal，因為在 rehearsal 的過程中，你就會產生很多的觀能。所以每一個臨床學科都有學會，學會之前一定要 rehearsal，這是我看到國外臨床科部他們的作法，我希望在 system 裡可以體驗這樣的環境。希

望各個臨床的代表或者主管要把這樣的氣氛創造起來。

賴明德所長：我稍微回答一下剛剛第一個問題，所有在基醫所八十幾個老師，有很多國科會計劃，我只要看到任何一個出現問題，我就會開始找。我覺得這是所長應該改進的地方，每年我要 monitor 下面八十個老師的國科會計劃，那一個有沒有過，是不是該怎麼樣。

主席報告：時間差不多了，氣氛好像越來越凝重，我們是不是可以休息到，到三點十五分好不好。

蔡美玲老師：我們會有一個心情轉換，然後一方面我們會有讓學生在聽力，還有在，做一個提升，也就是說讓老師上課往後改變，透過這個方式，我們就會有一些英文上課的時間，也有一些用中文上課，這樣子的話，考慮看看，我在想說大家可以考慮看看，透過這個方式，我們在半年看看，如果有意願這樣做的話，我們有沒有可能先開展 bilital semi，甚至在 office 的部分，我們可能也需要有更多的人來協助把很多大部分的變成有中英對照的，如果現在只有一兩個還好，如果真的是那種大批的學生來的話，所以我們希望投入在這個經費做一些 structure 的改變。

事實上去年學者來，做了一個英文的課程，讓一些 staff，譬如說像辦公室的 staff 開始學用英文講，如果可能的話，我們未來希望能夠 improve 這樣子，來加強這樣的機會。我們的 staff 本身也有某種程度可以做一個簡單的接待或溝通，不是所有東西都要落在老師身上，因為上次蘇益仁蘇副座說，他帶著學生跑到學校事務處，帶他去過國際處註冊，我想我們如果把國際生帶來，還要麻煩老闆再帶他去註冊的話，我想沒有人要接受國際生。所以我們應該在這個地方，structure 上面應該要讓它也像國際化一點，這個部份是我未來希望做的，讓這個環境在外籍生來的時候或外國學者來的時候，變得更 friendly。

目前跟張主任在處理的是國際護理碩士學程，預計大概是明年春季三十名印尼的學生會來，八月的時候我們會到印尼去，然後跟那些學生做溝通，然後做溝通的過程，我們也會去了解他中文或英文的程度。所以我們外籍生來，其實外籍生來台灣，不只是來學英文，他還要學華語，所以我們事實上未來希望開發一些環境，讓他有學習華語的機會。因為華語中心教的都是怎麼去買東西吃飯，然後真的上課，臨床上用的一些華語沒有學到，所以未來半年我們也需要去處理這個部分，讓未來的國際生來時，他華語、上課、醫院的部分可以用。所以我會傾向，我們講的就是雙語教學，而不是一語教學，因為事實上任何外籍學生他來台灣。他部分會來台灣，像我們現在也收到一些美國學生，他想來台灣，問我們有沒有暑期課程，因為他希望來台灣學中文，那他需要一些暑期課程，讓他也順便上。所以未來我們台灣有一個利機，就是美國現在學中文的人很多，那他很希望來台灣學中文，就像我們很多學生到美國 summer school 去學英文，在這種情況之下，也是 dual program。所以在這個部分呢，我們可能未來會花一些時間去處理這個雙語的概念，這也是我們今年在辦 EMT 的時候，每個人都講台灣的利機不是在它

的英文，是在它的雙語，所以我們可能會把這個概念推廣，共同來推廣看看有沒有更好的方式來進行雙語教學。我們未來希望能夠聘請一些老師來協助，然後短期課程，然後學生怎麼用英文報告，怎麼用英文寫，5分鐘的報告，從這個地方開始都是一個小的 presentation，小的 writing 開始，然後漸漸寫成一個大的 paragraph，然後才能變成所謂的英文論文，不然的話，英文論文大家都知道，如果一剛開始就讓老師改，我想每個人都會想跳樓。其實你改英文論文第一個感覺就是我幫你寫。這個部分我們可能就是會透過一些配套的方法，找幾個有興趣的老師，從這個半年開始我們希望能做出一個概念，這個方法以後可以推廣到醫學院裡面。另外一個方法當然是請外籍老師，外籍老師可以是東南亞、美國來的老師，像那個有些學者剛好來台灣，如果願意開一個 course，都對同學很有幫助。就像剛剛院長提到的，幾個團隊重要的，大咖中咖小咖都沒有關係，那有助於同學對演講者的了解。另外一方面，我們也希望同學聽了演講也真的聽到。所以我們可能會透過他的演講做一些聽說讀寫的短期訓練課程，讓學生習慣去用英文做學術上的運用。

費用上面的編列，研習就是見習的部分，這個不是出國開會。參考的部分因為是 bilateral collaboration，就是跨國研究，跨校研究，所以如果出去的話，大家儘量往這個地方考慮，還有國外學者來台開會、來台參訪、國際研討會，或者是任何有關提升，有助於這些的措施，業務費還有外籍老師，萬一有什麼要提起來的，改論文等都是在預算裡面，但是學生出國的話不要忘記，外國學生不包括，出國研習去大陸跟香港不算，好像是國內，所以你去大陸跟香港都不算出國研習。大概就是這樣子，我們這個單位什麼沒有，就只有幫助大家，然後希望大家能夠在 meeting state 能夠解決，希望解決老師，所以在英文論文的部分希望改善，就叫大家想想看，用三明治的方式，就是說不要論文一次寫出來，一本五月的時候寫，有沒有可能就是一年級報告 proposal 的時候，先寫一段 literature review，二年級的時候寫一段能夠 publish paper 為主的 manuscript，最後再寫一個小的 conclusion，這樣去架構一個論文，那這樣學生論文就可以在第一年第二年陸續可以寫完，不會都是擠在二年級的5月寫，這樣找不到任何人幫大家處理，但是如果可以提早找人來改，這個比較有規劃，這個是未來我們想要往這個地方想，但是寫論文就是要看大家的意願，因為這不是在下的職權，我報告到這裡，謝謝。

主席報告：關於國際處在頂尖的計劃下所期待跟推動，各位可以看一下手上資料第七頁。前兩天我們有一個新的指標，這個是舊的，我們在討論的時候，國際化的 KPI 不一樣了，她今天拿這個是舊的。有關新的 KPI 包括國際志工。

蔡美玲老師：應該是這樣說，這張不是舊的，就是我教學的部分我只有砍到，國際志工的部分沒有貼進來。

主席報告：醫院現在在推動的國際醫療可以融在一起，醫院的國際醫療也是在評

鑑的重要項目，醫院現在在推國際醫療，我用個例子，急診處的林士豪醫師，過去因為急診處的緊急醫療去支援緬甸，當然也有肯亞，也因此跟靈丘山的佛教團體的醫療團結合在一起。今年我們的學生自己組成一個緬甸的醫療服務團跟青輔會申請到補助，如果醫院有預期在做這樣的危機醫療團隊，其實我認同一個醫學中心，我們所做的任何事情，都有它教育的作用，所以假如我們有社區醫療或者是國際醫療，就可以把學生帶進來，讓他們在這個領域裡面有所體驗。

蔡美玲老師：我回應院長講的這個概念，就是像我們醫院有吳至行醫師常到大寮去做研究，美國的學生來台灣，他們常是三年級、四年級來，因為他們要申請學習，如果醫院有 volunteer 到鄉下去或者是到田間去，田間訪察這類的工作，如果你們覺得那個工作可以讓外籍學生參加的話，對於學生來講，他有機會看到有台灣特色的一些田野研究，這一類我都覺得很適合，過去這方面我沒有那麼熟悉，如果像緬甸是台灣的學生出去。如果各位有田野研究或者是醫療團的話，我也覺得很好，鼓勵外籍學生參加。

主席報告：學生如果有 confuse 說，我們的醫學系系學會，去年歐洲醫學教育學會，他們會徵求各個醫學院的學生去當志工，但他去的話，經費是不是在這裡面也可以做補助，讓我們學生去參加這個相關的學會，定期有這種志工團，也可以開拓學生的視野，這應該是我們可以 support 的。

各位可以看一下在國外學者來訪的人次，全校 514 位裡面我們醫學院就佔了 150 位，當然不是我們花了那麼多錢，趁這個機會跟各位提醒，如果各個醫學會的聯會，或者邀請外賓來到台北、台中、高雄，如果你知道有這樣學會邀請的會議，我非常鼓勵各位能夠邀請他們到成大，第一個讓我們的學生或者老師認識這些專家學者，他來可以講英文，所以在英文的環境塑造就有幫忙。第二個，建立起關係，對於我們學生或 junior member，以後去進修就可以建立管道。第三，這些被邀請的學會專家學者，常常是大神，所以假如我們跟他建立起關係，利用他來到我們這裡，我們 present 我們的研究，事實他的 comment 對我們研究的品質就會大幅的提升。第四，這些人常常就是 reviewer，所以假如這個文章出來以後，後來送到他的手裡，publish 過了，可以接受的機會很高。所以我們非常願意希望各個科部系所，像這種學會裡面邀請的，儘量去爭取到我們成大來，這錢應該是很值得花的。這是其中一個要提醒大家的，另外一個是，假如我們的 PHD，指導教授認為如果有國外任何是學生值得去的，我們會 support，邀請對方來指導我們的學生，我們的學生可以到對方的實驗室，研究生比較容易達到這種教案，這樣可以把我們的學生的境界提升，這也會變成我們的特色，就可以爭取到更好的學生，最好的學生來到我們的研究所，因為他知道來到這裡，他可以跟國際知名的實驗室 connection，我們在經費上也要 support 這樣的活動，這是在我們學生的研習的部分，不能沒有這筆經費。我跟蘇益仁院長都願意去募款來 support 這樣的活動，因為這對我們的學生是一個很大的鼓勵作用。

蔡美玲老師：我們再提一下就是說，補充一下就是為了鼓勵，或者是跟老師，或者是跟研究生他們上 course，我們事實也可能會請一些外籍老師，舉一個例子，像一個實驗的報告，我們可以讓外籍老師跟我們的博士班學生一起去帶領那樣子一個好氣氛，就是讓外籍學生跟博士班學生一起，我們在想說以後就是多多推廣這樣的一個機會，讓博士班學生跟外籍老師共同在課裡用英文報告、中文討論，所以透過這種方式，讓博士班學生也在那樣的環境，而不是一下子就在完全英文的課程，我們希望就是說，未來會有一些外籍老師可以參與這樣一個 biliteral teaching 的部分，然後協助老師或學生，讓博士班學生或是碩士班學生有機會多多練習。人就是這樣子嘛，外國人在，好像英文就會講出來，外國人不在就不會講，所以我是覺得，如果外籍老師放在這裡，突然今天的會議就全變英文，突然很快就結束。

主席報告：我希望各個單位的主管，回去就科部跟其他的單位合作看看，約好幾個，在短期內，三年內，你要 establish 關係的單位，的對象，我們願意 support，包括邀請外賓來，或者你們去到對方的單位，建起兩邊的 collaboration，這是希望每一個系所，我們希望在下次，希望能夠提給賴所長和 identified 那幾個單位。那我們的研究生，他可以知道他以後進入我們的所跟國外的幾個研究所有 connection，他有機會到國外單位，於是我們吸收到好的學生的機會一定會提高的。也因為我不敢講的是，這五年內假如以這個經費進來，這樣可以帶動國際化，因為研究生是我們老師最重要的發展的資產。

賴明德所長：第二項的時候，所以假設舉一個例子，施老師她有一個合作的 lab 在密西根，她假設跟密西根談好，她有一個學生要去那邊做兩個月的實驗，是不是可以跟妳那邊申請機票費？(蔡美玲老師：可以)，所以來回的機票費可以向妳們那邊申請，這是關於第二項我需要比較清楚的部分。

蔡美玲老師：所以這邊研習的定義一定是超過四個禮拜。

賴明德所長：所以關於第四項跟第五項跟第六項應該都是英語上課，那我在這裡需要跟全所主管報告一下，我們從今年已經開了四個學分的英文課，一個是 cell biology，一個是 molecular biology，下學期我們還會開兩門英文課，一門是我們的醫學生物技術，一門課是訊息傳遞，大概會開八個學分的英文課，在下一年如果再開八個學分的英文課，我們必須要開到二十個學分的英文課。所以假設各個系所單位的你的學生需要修英文課的話，我們這一年的課程都已經開出來了，目前我所聽過好像是吳佳慶老師開的 cel biology，學生跟老師反應都非常好，老師上的很愉快，學生也上得很愉快，也就是用問答的，上課用 PBL 的方式，裡面真的有外國人，三四個然後出來，在那邊一直聊天，這是非常成功的 case，跟大家報告一下，我們希望能夠有更多的外國學生進來，因為現在大家可能會有錯誤的觀念，以為我們沒有英文的課，我們現在已經開了四個學分，下學期四個，

再下學期我們再開八個，最少就有 16 個英文學分。我們整個院裡面，所以對外國學生應該可以足夠，另外還要包括我們將和中研院成立 international program，大概在明年跟後年，理論上來講大概會有神經科學，還有細胞生物學，還有跨領域，所以都會有國際學程會成立，所以也假設各位有優秀的學生，在以後可以去報名這個國際學程，這是在走向國際化，我們在研究方面所推廣的事情，這是關於四五六項報告的事項。

關於第七項，舉一個例子來講，假設我們有一個老師的朋友，他是從 XXX university 回到台灣，譬如說在台北給一個演講，所以我們要去 cover 這個 stats，我們要去假設他從台北到台南 expect，跟在這裡的住宿的費用是不是國際處理費(蔡美玲老師：yes)，那我也希望基醫所的老師就直接向國際去申請，不要來找基醫所的所辦。

主席報告：希望各位所有的跟國外的任何的接觸，都要照會國際處，包括他們外國的學生進來，我們的學生要出去，外國老師進來，要照會國際處。讓他們想辦法可以幫忙，第一個。第二個是，當我們在處理這些資料，有些是 undertable，像達斌他這個暑假就有跟國外的學生，因為他去國外開會，他講的太精彩了，暑假帶他回來，但是他來到，變成私底下通行證或來這邊安排，學校根本不曉得。所以我想國際處要幫忙這些老師，第一個要把 system 建立起來。剛剛提到的就是說，我們有跟邱野泉教授談過，邱野泉教授是慈濟藥理所的退休教授，他願意幫我們研究生修改論文，proposal，如果把中文改成英文，第一，他可以跟學生談，讓他知道怎麼寫 paper，英文的部分他可以 rule out。我們預計如果一個月有十個論文他來改，一年就有一百篇了，未來學校博士班的論文，五年內全部都要英文的，碩士班是十年，你如果沒有進步，就很難達到這個目標。

蔡美玲老師：所以我想就是說未來的話，manuscript 和 thesis 的部分，我們持續未來會透過不同的方式會公告給大家，這是 manuscript 的部分。然後論文寫作的部分，如果大家同意的話，用 sandwich 的方式的話，不要讓那個學生畢業在 5 月的時候，忽然要在 5 月看到很多沒有辦法改的英文論文，這個部分是不是很多系所主管也考慮一下碩士論文能夠分幾個區塊，一個是前言的區塊，literature review 的部分可以先來一點，不然就是處理的部分，二年級管的前言包括結果討論，最後一個 conclusion 的部分，那這樣子的話我們要找來人來改，或者是學生剛開始，因為我們在過去一年也都有經歷這樣的經驗，學生其實犯的錯誤都是很固定的，所以他如果從 5 分鐘的報告寫成 300 字，其實那個部分如果持續幾次以後，他後來犯的錯就很少。所以我們已經看出一些 pattern，所以如果說你們剛開始在做 proposal 的時候，能夠最後 summerize 5 分鐘報告，然後寫成一個 abstract，如果從這邊開始改，到最後其實問題沒有那麼嚴重。那個部分我們在去年也操作過，有一個可行的方案，當然不能馬上要求每一個人都做，但是各系所老師麻煩去公告一下，如果有些老師有興趣的話，我們說不定可以從這個地方開始。

主席報告：國際化一個項目裡面的指標，它對於學生有沒有在國際機構裡面實習，也是被列入 KPI 值。所以假如我們在安排學生實習，我有請雅琪去問說這個國際的公司，在國內像嬌生、DMT、IBM，這個算不算國際公司，還是要到國外有關的？

蘇雅琪：學校有說，他這裡舉了幾個例子 IBM 就可以算了，並沒有去限制一定要國外的，就是只要知名，所以他舉了一個例子，就是像類似 IBM 這樣子。

主席報告：對於各系所安排學生當 intership，如果能夠國際型公司的話，這也是在國際化裡面會被 count 的，請各位也可以留意一下。

蔡美玲老師：辦研討會或臨床在做仲介一樣，就是把這個 A 仲介到 B，然後說有沒有關係。所以國際研討會很重要就是，如果沒有關係就創造關係，所以我們做的就是幫你們創造關係。

謝達斌所長：分享一下，就是其實國外也有這種 international 的這個 program，那是美國的一個國家科學基金會的 support，以往其實成大有一些參與，那我覺得這個例子可以幫它 repeat 回來。

張南山老師：我想我再重新宣佈一下，三年前有位教授來成大，他是提供 free 的 manuscript editing，他叫 Dr. XXX，月底會再一次，我會把這個 information 轉告給各位身上，我想國際化最主要的是要主動去出擊，自己要好好建立關係。

謝淑蘭所長：很多國外的學者現在很積極，因為他們經濟有點困難，所以他們常跟台灣的學者合作，我覺得這個就是大家要鎖定一下。我 lab 還滿國際化，但是我現在有點困擾，有點學生，因為像昨天我們談那個計劃，他要我幫他 scan 一些 PHD 的 product 跟 prostoc，可是我發現我手下的兵太弱了，這也是我現在還有點困擾，我不敢接太多國際化的東西，學生群還沒那麼強，我們現在學生素質還是有限，會讓老師的國際化還是會受一些限制。

主席報告：也許我們還沒有到那個地步，不過我想還是要努力，我們不能等學生進來，你要把他變成國際化，應該選適合，有 potential 的學生，像英文不是進來學英文，研究所不是習英文的學校，進來的篩選裡面他英文的 potential 要好的，篩選進來，以後他不管是論文的閱讀或是寫作或者跟外國的聯繫上就比較可以。如果我們能夠有一些大師級的學生，他的學識能力比較不足，沒關係，因為這是研究所可以做的事，但是他如果英文能力不好，不容易把他帶起來，所以各位在選學生的時候，能考慮這樣的明細。第二個，如果能夠帶進外國的研究生，這裡為什麼沒有國際學程，外國的研究生能夠進來，那可能你的範圍就不只有台灣。台灣有台灣的優勢，我們如何發展這樣的優勢來吸引國際的學生。

吳炳慶老師：既然剛剛賴所長已經有提到我的名字，我就做經驗分享。這個學期

開了兩門課，其實不只是我，包含了鄭宏祺老師，陳昌熙老師，還有楊尚訓老師，兩個老師開一堂課，我跟鄭宏祺老師負責 cell biology，感謝所長給我們這個機會。

就像所長剛剛講的，我們這一堂課出乎我們意料之外，feedback 還不錯，我們這一兩個禮拜有在 survey 學生的 response，大概有統整出來一些原則，我們討論完之後發現說，比較可行的原因是我們一開始就把我們自己的課定義在說我們給研究生的部分，就像院長講的，我們鼓勵他來修的研究生是博班生，也就是他已經修過細胞生物學，他已經知道細胞生物學中文所有的 term，這個時候只是用英文把它表示出來。對於外國學生來講，它就是一個 totally English course，他沒有問題。另外一個方式就是用 PBL，PBL 要分小組，我們比較 lucky 的是，我們這一次總共 12 個學生修課，都是碩班博班，有 8 個是基醫所博班生，我們有四個是外國學生，所以我們如果說分 3 組或 4 組，每一組都一定會有一個外國學生，所以我們是 force 他們無論是在課堂上 discussion 用英文，課堂回去之後，他們 discussion 還是必須用英文，看起來是滿充分的交流。唯一會比較有問題的部分是，我們這一兩個禮拜 feedback 回來，外國學生告訴我們，我們本來定義說，國內學生他們應該已經修過 cell biology，但是對外國學生他可能只有碩班，或者是他們可能是基礎醫學剛進來的博班生，有一些學生是沒有修過的，cell biology 沒有 background 的時候，要他們直接就跳進去 PBL 這邊，其實對他們來講是比較困難的。那這個東西也就反應到說，以後如果我們要有很多外國學生來，那我們是不是還要再開一個真的是 cell biology one on one，來給他們上這個課。

蔡美玲老師：這個部分我們可以另外再分享一下用英文上課的老師的一些心得，然後我們創造出一個適合用英文教學，我覺得今天應該是偏向政策宣導，分享的部分留到下次再來看這樣好不好。

謝淑蘭所長：說明一下，我想呼籲大家，因為大家剛剛講，尤其是我們蔡主任說，我每年都有國外的學者跟我主動聯繫，他們怎麼發現我，其實都透過網站，所以我覺得老師們第一件事想要國際化的話，應該就是你自己想辦法設一些自己會的網頁或是什麼，就是要把網頁的東西弄得很有特色，像昨天那個學者他怎麼找到我，他是兩天前在想成功大學或台灣有沒有這一類專家的人，結果他 google 上網就發現我了，我也不知道為什麼他就找到我，好多的 case 都是這樣，我們找出每一年至少都會有一個國外單位來找我。

主席報告：之前有幾個國際學生，來到我們大學，我就問他說，你怎麼會找到我們成大醫學院，他說台灣的網頁裡面，我們就馬上直接出來，然後就找到我們成大醫學院。所以所謂國際化不是我們弄個國際學程就好，現在都是 digital 的世界，大部分人在找資料，如果台灣我要去 search，或網頁或是資訊的話，sense 到那國際的 exposure 就大。這一點請各個單位回去要重視你們英文的網頁。

事實上在學校非常重視，我們事實上花了很多功夫請吳登平先生來主導各個系所兩個，一個所的首頁，第二個是老師，我們現在請倍吟，每一個老師他有一個 folio，學校的電算中心有各個老師，把它摘要出來，沒有這個相片，相片當然看起來很重要，你的研究的領域，如果在找相關的合作計劃就很輕易找到。這個資訊以後外賓來時，你可以馬上提到，因為在安排跟外賓接洽，有時候對方馬上要知道你是什麼身分，如果有這樣一個準備也是有幫忙。最後一點，西班牙的網路大學排名，學校非常重視，網路大學排名它主要是在 search 網路出現的次數越多，排名越高，所以儘量讓學校的網頁能夠讓外界 search 到，所以你在各系所的訊息，以及你個人或關於溝通的時候，要儘量讓它 link 到學校網頁，這種 linking 次數越多，在西班牙的世界大學排名裡面有 count，也是一種排名之一。不過，任何一個排名，如果我們到前面，我們就可以拿出來回答蔡美玲老師剛剛說的。去年成大排行 101 名，所以一但進入百大，也是可以值得我們大家來慶幸恭賀的。所以剛剛所長所提到的，如果論文人進去看裡面是中文，怎麼可能國際化。所以希望各所要重視這一塊，要把你的訊息讓世界各國都能夠 sense 到。

蔡美玲老師：有沒有好消息跟世界分享就是這樣，你今天看到一個有趣的病人，你就不會想人家下次就找你名字就連到你了，就是說這個都是很有趣的就是，分享是網路的特色，不一定要 science，分享很重要，多分享那是機率問題，如果大家玩網路就知道，po 的消息越多，連到你就越多，所以要多多跟人家分享，不一定要很嚴肅的問題。

林炳文院長：其實做這種國際化，我個人覺得就是讓世界上知道台灣啦，我這一次是跟學校去中國大陸，當然他們有幾個學生來我們這裡，和他們座談，他們講說他們來這邊學習的過程，我看起來他們印象深刻，一個是有講到 XXX，XXX 上課很讓他印象深刻，另一個就是，其實他上課是談得很重彩，很多人沒有講老師，覺得老師沒有什麼特殊，是他的同學，他的同學就是安排同學來造福他這個。我只是做一個小例子，當然我對國際處，醫院裡面是比較多人，比較要學習，所以我都在醫院，在醫院裡面設國際醫療及健康中心放在那裡，也把它定位在那裡，但是它要麻煩你們，但是至少每個人對於來訪的人，學者應該盡最大的力量做到讓他印象深刻，讓他很短時間裡面就會記得，不然他給個 lecture，譬如說我跟醫院最有關的就是參加這個，這個就是他來這裡，譬如他到外科來做個演講，他就回去了，你說那個人會不會記得成大醫院的外科部，可能不會。當然你自己很早被邀請，會覺得記得，但是他回去過兩三年可能什麼都忘記。我只是說我們應該做到讓他印象可以深刻，這個例子很多人聽過，我的部分我自己做的就只有這一部分，每一個人外科部來的人，像那個獅子會也有人來不過 20 分鐘，我一定讓他 20 分印象深刻，他來的時候大家也知道我流行一個事，我就先照一張相，要講話之前我就先跟他照一張相，照相的時候我儘量講，跟他一定要聊天聊到二、三十分鐘，相片那個時候就會出來，然後就給他 sign 我的名字，然後給他

照片，讓他帶著照片回家，然後我會讓他看他的國旗，醫院裡面不是可以看到五支國旗，最近一次是西亞拓的，上一次是德國的 omakis 的藥廠的，一個是德國，一個是瑞士，他只不過來 30 分鐘，兩個藥廠的董事，一個是董裁感動的不得了，他會在台灣的地方看到德國的國旗跟瑞士的國旗，他萬萬沒想到，所以他下去以後都在那裡照相，所以我覺得那二十分鐘裡面對成大醫院應該是印象深刻。不管你們跟他講什麼內容，反正到最後他也講了，都一樣嘛，看看看看，他怎麼會知道，他的相片他一定會帶回去，因為裡面有他，不是因為有我，而且它容易攜帶，所以我送他相片，然後讓他看自己的國旗。我到現在為止，還沒有一個人沒有被感動的。外蒙古的來這裡參訪到讓你嚇一跳在天橋上面痛哭流涕，因為他看到外蒙古的國旗，然後自己在那裡唱外蒙古的國歌，你就可以知道這麼小的一件事，他一定對台灣，不是對成大，他一定說台灣太好了，因為這已經超出醫學院，醫院做的事情了。最近一次的就是那兩個，每一個人，那我本來以為大國不會受感動，所以我每次都在等著 American，美國的，英國的已經感動了，英國還是一樣。美國的來一個護士，護理部的也是感動的，因為他看到美國的國旗在台灣的地方飄揚。所以我只是說這是我能做的部分，其他的我就不知道，因為我只能做那一種的，我的意思是提醒大家除了這個例子，你一定要讓這些人，因為台灣實在太小，被欺負的一個國家，不然我們不用這麼辛苦了，我覺得，我為什麼做這一件，看起來這麼辛苦，要講這麼多英文，應該這是我自己的感覺，因為要讓他印象深刻，我是就這一部分給大家分享。有些學生是因為去參加很多的 festival，節日的時候，老師應該花心思帶他去，去逛夜市，可能比你上課還印象深刻，大概這個每個人去都這樣，不曉得有沒有老師會帶他去逛夜市，而且不要成為，如果你只有過程，或是只有遊程，絕對不會感動的，一定要放心，我只是為了這一件國旗花心思，醫院還要學很多，實質的做的沒有辦法，因為國際醫療到這裡還要看成大醫院的醫院，還要很長的一段時間，因為它的醫療要很好，世界上認可才會好，只有做觀光醫療，對我個人而言那不是我們大學要做的。這個是我給大家，因為大家都有很多的經驗，所以 copy 一下就是，應該讓不管他是哪裡來，要讓他印象深刻的回家，應該都會設想出來。

主席報告：謝謝林院長，我們醫院在這個旗竿，其實當初黃崑巖院長在設計的時候，一根旗竿是要升來訪貴賓國家的國旗，所以國際處，各位如果要請國外的外賓，通知我們的國際分處，那我們就準備一個國旗，外賓路過的時候你就要跟他說我們今天升你們國家的國旗，希望在醫學院也創造出同樣感動的氣氛。所謂感動是超過期待，而且在其實 5 分鐘就會出現，就好像今天早上一來，黃所長就當導遊，那我們到今天已經那麼多小時，以往的主管會議從來沒有開那麼久，大家出席就是受到黃所長的感動，非常謝謝他，時間也剛好是四點，我們四點半要結束，大家對黃所長給我們的招待，希望下次來到我們醫學院的時候能夠讓他感動。

會議結束