

成大醫學中心之策略與方向

訪問副校長兼醫學院院長宋瑞珍

訪・談・緣・由

去年成大醫學院遴選院長，幾位候選人，其中一位是名為「宋瑞珍」的史丹福大學醫學院教授。當時，因只見其名，不見其面，不少同仁誤以為是女院長候選人，幾位女性主義意識較強的女同仁還頗為興奮了一陣子。

接著，院長遴選委員會舉辦了候選人演講，醫學院主管們與候選人面談，醫學院同仁與候選人對話之活動。當然，同仁也領悟到「瑞珍」其名，不可以刻板印象解讀：「宋瑞珍」其人，乃男士也。

衆多同仁長久期待醫學院有個有領導能力的院長，因此對院長的遴選付與極大的關注。終於，遴選委員高票選定宋瑞珍為醫學院院長。但是，宋院長遲遲不來，關心醫學院發展的同仁在引領期待宋院長早日上任的過程中，不斷詢問遴選委員會主委林銘達老師：宋院長到底來不來？先

是聽到「他說他退休前這幾年要獻給台灣鄉土」的說法，又聽說「他可能不來了，因為他擔心在現有架構下無法實現理想」，又聽說林老師發動一些流高望重的人勸，包括創院院長黃崑巖說服他來...

在衆所矚目下宋院長去年7月1日正式上任，第一個令人耳目一新的舉動是十分有活力的領導團隊的建立，接著是令人目不暇給的新計畫、新活動。成大本學年第一次校務會議中，高校長提名宋院長為第二位副校長，高校長除陳述宋院長的傑出學術成就外，肯定了宋院長領導醫學院的努力，他說，「宋院長是個真正做事而不是做官的人」，校務代表高票通過此項提名。

醫訊在新院長上任談，也改版了，在改版創刊號中，醫學中心同仁系統、詳實的討論了「國立醫學中心的困境」，編輯群並計畫本期針對這些困境討論「成大醫學中心的策略與方向」。編輯委員對上述宋院長曲折的上任過程或略有所知，但是對於究竟是什麼樣的理念、理想，又是什



麼樣的猶豫、挫折，導致此番曲折？也不甚了了。而對大多數默默在醫學中心一點一滴努力工作的同仁而言，他／她們或許感受到宋院長上任後醫學中心似乎動了起來，也似乎感受、甚至擔心醫學院與醫院間的一些緊張關係，除外，他／她們對宋院長的理念、理想及策略更是不清楚。因此，編輯群認為以「成大醫學中心的策略與方向」為主題的醫訊，少不了對醫學院“掌舵”者的瞭解，決定訪問宋院長，這個任務交給了編委之一林桑伊、副總編輯姚維仁及總編輯陳美霞。

三位編委討論好訪談大綱後，決定於1月24日下午兩點，請宋院長到蘭亭餐廳「喝下午茶」。以醫學中心內、外困境為主軸，由陳美霞主問，宋院長與三位編委暢談他的理念、策略、挫折、焦慮、困難、期待及理想，直到五點四十五分，宋院長祇會“享婚”派人來催促宋院長趕赴下一個會議，三個鐘頭又三刻鐘的訪談，中間不曾間斷，幸苦了執行編輯謝姍姍小姐又錄音又記錄，也多虧蘭亭餐廳服務員不斷的為我們所點的奶茶添加熱開水，維持我們的體力，結束時仍意猶未盡。

陳美霞：院長有很大的理想與抱負，希望把醫學中心帶向一流的學府，與世界等級比較。我們醫訊第一期改版創刊號談到許多醫學中心的困境及問題，在此我們想請您談談對解決這些困境有何看法？也請您談談醫學中心的長遠目標。從上兩方一期醫訊討論的困境，我們可以歸納為面：一方面是我們自己本身內在的一些困境，另一方面是外在的困境，先就內部方面請教院長您的理想及策略。

宋院長：醫學中心要有放眼世界的願景，就必須要走出去，向史丹福、哈佛等看齊，絕不能以國內其他學校來做標準，否則進步太慢。台灣加入WTO，就要國際化。所以一定要以國際最高水準著眼，當然

成大醫學中心之發展與願景

我們離國際最高水準很遠，首先要著手的是行政系統架構要建立好。一個團隊裡如果 chain of command 沒弄好就會發生很多問題，也會耗費很多時間與精力。若醫學中心內部有阻力，要讓校長瞭解。校長要我擔任副校長之職，就是要將醫學院與附設醫院定位清楚。行政系統建構完善以後就容易做事了，我們就可好好應用資源。若無統一的領導中心就很難向前發展，達到願景。例如要發展癌症中心，必須醫學院和醫院互相配合凝聚共識，基礎和臨床雙方面共同研發。目前我們人員不足，所要的空間也有限，應該整體規劃，並有計畫地送一些人員至國外進修，幾年內應在診斷及治療癌症方面有突破，這是正確的方向。總之，chain of command 的行政系統架構好，就有辦法集結大家的智慧，把資源分配以及發展方向規劃出來。我們很多應向台大學習，但一定也要有我們自己的方向，譬如公共衛生學科、精神科、家醫科等要繼續並擴展走進社區，這是成大應該發展的特點。另一方面要重點發展，配合國家生物科技，利用現有人才，並增收及培育新人才，大家可公開討論，我對成大的將來，是有很多的期許的。

陳美霞：您剛提到人才、設備、空間及經費的規劃，在人才方面，是否未來5年有一些重點發展？

宋院長：我想 cancer research, tissue engineering, cardiovascular research, gene therapy 等等是發展重點，譬如：口腔醫學、肝癌、肺癌、腸癌、乳癌等，設立癌症研究中心，可在基因治療、新藥試驗、免疫學等，有不同的研究方向，依現有人才去發展。身為國家醫學中心應設有器官

訪問副校長兼醫學院院長宋麗珍

移植中心並建立 donor 系統，在組織工程方面可朝 bio-artificial organ 來發展，這是世界潮流。這方面的研究我們應該要找幾個重點來做，譬如皮膚方面的研究（黃玲惠）比國外好，有這樣的人才應予鼓勵和推動。其他如 bio-artificial liver、骨頭、乳房或血管也是以重點與特點配合，發展 tissue engineering。目前我們已經整合理、工及醫學院的人才，在生物科技中心架構下發展，也可幫助整個醫學中心 tissue engineering 的發展。

陳美霞：院長提到有關 chain of command 理念不同的問題，究竟是怎樣使醫學中心推展工作難以發揮呢？

宋院長：Chain of command 不是什麼新鮮的事，這是應該可以容易解決的問題。校長應該有絕對的 authority，我們必須對他負責，若做不好我們應該下台。醫學院院長是醫學中心的領導人物，附設醫院院長應配合醫學院院長，這是一個很簡單的道理。附設醫院的人事、空間和預算當然要接受醫學院院長的專業督導。統一的 chain of command 是必要的條件。以發展組織工程為例，涵蓋臨床各領域，如骨科、皮膚科、心臟血管科，還有基礎學科。如果附設醫院有不同的發展方向，不顧慮到醫學中心整體的發展，則醫學中心的發展將有阻礙，附設醫院院長主要職責是在負責醫療營運及水準，並配合醫學中心整體的發展方向去發揮，並對醫學院院長負責。以醫學中心要成立一個器官移植中心為例，就要臨床與基礎老師相互配合。如果臨床與基礎醫學分的一清二楚，不能一體發展，那整個醫學中心會很難發展下去。目前醫學副校長的職責，就是要把 chain of

command 訂定的很清楚，這也是高校長要把醫學中心提昇到國際水準的策略之一。我們離國際級醫學中心的目標還差得很遠，若大家僅止於呼口號，就不太好，而是要實實在在去做。另外，醫學院本身不能夠單打獨鬥，一定要跟其他學院如工學院、理學院等在人才及空間支援方面彼此互相合作，互相配合，整個成功大學才能夠向上提昇。

陳美霞：剛剛院長談的一個 critical point，就是醫學院與附設醫院的關係，幾個禮拜前，公衛研究所邀請伊利諾州立大學芝加哥分校的學者 Jack Salmon 教授來作學術交流，談起伊利諾州立大學附設醫院院長是要聽命於醫學院院長，現在要將類似伊利諾州立大學醫學中心的 model 帶到台灣來，以台灣目前現況，您覺得會不會有困難？怎麼處理？

宋院長：在美國約翰霍普金斯或伊利諾州大學的制度，其實在台灣很早就已存在，例如目前公文程序，附設醫院要做的很多事情仍必須經由醫學院院長再至校長。因此我們的問題在於人為的因素，而不在制度。舉例而言，我現在是台南縣生物科技發展委員會的召集人，未取得該職位之前，一定先經過校長核准，上任之後，若在那邊發展的計劃與學校有衝突，我就必須辭職。還有，在那邊所發展之計劃我必須向學校報告，為什麼？因為我的主職仍是在學校。而為何他們會選擇我呢？這是因為我是國立成功大學醫學院教授兼副校長，否則不會讓我擔任。附設醫院院長是國立成功大學醫學院的教授，如果沒有國立成功大學醫學院也就沒有附設醫院，所以他的 primary responsibility 是國立成功大學醫學院的教授，就因為這樣才有資格被

任命為附設醫院院長。其職責一定要對醫學院院長負責，這與醫學中心發展的整體方向有關。總之，附設醫院應配合醫學中心的發展，而此發展要對校長負責，所以附設醫院院長之職責要配合醫學中心整體發展，而醫學院院長是醫學中心的總領導，醫學副校長一職也是正在強調這點。

陳美霞：以醫院的立場，是否由於醫院的經營需自負盈虧，所以醫院需要有自己的管理自由度，因此醫院方面會覺得某些方面沒有辦法同意這樣子的 chain of command？

宋院長：此為個人因素，不是整個制度的問題。有人會認為上述的見解似乎是醫學院院長自己的想法。事實上，很多人已經了解問題存在的嚴重性，並支持我的看法。談到醫院自負盈虧的問題，其實盈虧並非醫院院長一個人負責，而是整個團隊整個醫學中心必須負責，這也是附設醫院必須接受督導的原因。Chain of command 目前宜由校長出面澄清（註：出稿前，校長已經做了）

陳美霞：請就醫院的觀點來談，是什麼原因您覺得連 chain of command 都沒辦法執行？

宋院長：目前附設醫院的營運有公立的硬體（土地和醫院），教育部薪水和研究教育補助金支持，所以雖然醫院整年營運盈餘幾千萬，事實上從營運的觀點來看，我們是短絀二、三億左右。但是我們附設醫院有教學和研究的責任，也不能以私人醫院的觀點來評估營運的結果。我想目前的問題是個人問題，不是制度問題，醫院營運制度應該接受醫學院的督導，而醫學院要對校長負責，醫學副校長是代表校長做專業上的督導，附設醫院方面沒有不遵守的理由。

陳美霞：院長自上任以來有相當多的想法，這些想法，如生物科技、器官移植等研究方面，在推動過程中，是否碰到醫院臨床方面無法配合的問題？

宋院長：事實上附設醫院方面我覺得較困難的問題並非推動研究這方面，而是醫學教育和醫療品質提昇的問題，事實上很多臨床老師都相當配合研究的計畫。

陳美霞：醫學中心要往前走，副校長有何理想、方針及策略，而醫院的發展及問題又如何牽連這些策略？您如何考量？

宋院長：醫學院，在研究、教學及學生的活動方面，已有很好的組織架構及領導團隊。由於身為副校長的關係，我們也有一個團隊是整合理、工、醫三個學院，理學院的楊惠郎教授、黃玲惠教授、陳淑慧教授、葉農聖副教授及工學院的蘇芳慶教授、張冠諒教授及羅錦興教授都投入到生物科技研究領域中。但是整個醫學院若沒有一個符合國際水準的附設醫院的話，譬如香港大學附屬醫院 Queen Mary Hospital，「心肌梗死」術每個禮拜都有病歷，肝臟移植也是如此。相較之下，我們人才及設備不夠。總之，人才的延攬、設備的補充及醫療品質的提昇都是首要之務。

陳美霞：有關醫療品質方面，相信醫院院長應該有方法來衡量醫師表現好壞，然後根據您所談的 chain of command，有關品管的改善，醫院院長應該對醫學院院長負責，兩者關係是否該如此？

宋院長：個人在美30多年，熟諳美國的水準與做法，回台灣後想朝向此制度發展，但是很難，chain of command 的制度沒訂好，長久下來積非成是，如附設醫院獨立運作於醫學院之外，將會影響我們醫學

訪問副院長兼醫學院院長宋院長

中心的發展。臨床醫師的醫療行為也都應該對附設醫院院長及醫學院院長負責。

陳美霞：但是因為醫院需自負盈虧，醫院不是會在經營上面臨到很大的壓力嗎？因此需要獨立運作的自由度？

宋院長：如果醫院的整個運作是按照醫學中心整體理念來執行，則盈虧之責，應該由醫學中心整個團隊來承擔。將來附設醫院應由上而下節流開源，振興士氣，以提昇醫療品質來增加業績，並積極提升教育和研究的内容。台大也有行政倫理的問題。全國很多醫學中心包括慈濟也有這方面的問題。台灣想要達到國際水準，要從行政架構著手，方向訂立由上而下但執行由下往上負責，因此有 chain of command 才能同心協力達成目標。

陳美霞：醫訊好像是醫學中心的喉舌，但坦白說醫訊也是在督促領導團隊。

宋院長：醫學院發展方向都在院務會議裡討論，若有意見我會修正，個人不會一意孤行，像署嘉醫院以其地理位置及在當地的情况，有很大的發展空間，可以成為成大醫學中心的附屬醫院，應該積極爭取。為了想建立好醫院管理模式，將來臨床醫師與有專任教職的醫師的職責是一樣的，附設（附屬）醫院，包括嘉義醫院也是一樣的。這兩家醫院平等，嘉義醫院並非附設醫院的附屬醫院，此兩家醫院各有其特點，兩者絕對是應平等看待，但發展的方向需要不一樣。署嘉可做為 trauma 及 hemo-dialysis center，無可諱言的，為了署嘉醫院，我們碰到一些附設醫院方面的阻力，必須花許多時間化解這些阻力，要花這麼多心血內耗，這樣值得嗎？因為我還有很多科技研究的推展工作必須處理，實在沒有時間發

在內耗方面。

陳美霞：院長是為國內建立一個健全模式，若此模式成功的話，院長的貢獻不只是在成大，事實上是全國。在台灣將國立醫學中心往前推展，這要比回美國教書更有貢獻、更有意義。

宋院長：目前較擔心的是時間有限，因為要處理醫學院的繁瑣事務，為了激勵自己，一天至少看一篇文章並且思考研究心臟血管疾病的計畫。還好，有不少老師也幫忙推動研究計畫的進行。

陳美霞：我們已經討論了醫學中心策略與方向問題，也討論了醫學院與醫院的關係，也得知院長的理念與目前所遭遇的困難，現在想瞭解院長對醫學院學術、教學、研究與服務這些方面的推展，您有何策略？包括領導團隊對醫學院問題的關心、人才的延攬，以及人才的流失等等，有何看法？

宋院長：我們一定要把握三個教育部的卓越計畫。首先必須整合我們醫學院的人才，空間的使用一定要合理解決，研究計畫要期盼三、四年後把教學與研究成果展現出來，我想這是提升成功大學醫學院的一次大好機會。此並非僅限於基礎醫學，還包括臨床醫學老師；在教學方面，我們有我們的小班教學、英文教學、網路教學以及醫學系五、六年級學生的見習生變成實習生。研究方面要推展的是與 cancer 有關基礎與臨床的研究。另外，附設醫院擴建計畫，必須配合醫學中心發展的方向。總之，將來有很多人才要延攬，若有中央研究院或國家衛生研究院人員進來，在人力支援上將是一大助益，這些人員可由他們的分院或附屬機構，與醫學中心人員配合發揮；也就是國家資源有好的應用，譬如人員可合

聘或兼任，這是在師資方面較有開創局面的想法。

陳美霞：國立大學增加員額不易，我們需要的人才哪裡來呢？

宋院長：人員上若能向教育部爭取更好，但是很難，所以我們有專案約聘醫師的計畫，及臨床老師的聘任。又如果國衛院、中研院到南部能設分院，可和成大合聘或兼任也是好策略。

陳美霞：要吸引他們應該不只在提供空間，有什麼其他方面吸引他們？

宋院長：最主要是空間，至於經費由中研院及國衛院負責是沒問題。結果是人才及資源可共享。

姚維仁：院長所提是 cancer research 的部分嗎？

宋院長：Cancer Research 是最優先考量，我也想到其他領域。如臨床醫學中心、心臟血管中心、器官移植中心等，目前還在討論中。另外博士班的研究員若能進到成大來，對我們有相當的好處。我們也應該要爭取國衛院的專家學者進駐成大。另一個較有創意的可能是中央研究院或國家衛生研究院在南部設分院，人員可在成大給予約聘或兼任均可。我們並不一定要專任人員，最重要是這樣的安排也可協助成大發展博士班。

陳美霞：依院長的評估成大醫學院用什麼 package 才能吸引他們來？

宋院長：結合國衛院及中研院人才與成大理、工、醫學院甚至其他學院的人才成為一個很好的團隊。李遠哲院長也提到南部成立中央研究院分院的可能性。

陳美霞：醫學中心的發展若分內部的建造及向外的擴展，院長已經開始談到許多向外擴展的想法。但是過去幾個月來院長大部份時間花在內部的建造上，然而院長可能應該花更多時間在向外擴展的工作上



。為挪出更多時間在向外擴展上，院長是否可能認命一位副院長與院長密切配合幫院長處理內務，像是 Vice Dean for Internal Affairs 之類，因此院長就有更多時間用在對外之發展上，例如：社區的聯絡，向外捐款，與政府爭取更多經費及教師員額等等。

宋院長：我們幾位功能上的 Vice Dean 都很賣力，我很感激。有很多的事務，如教學、學務、研究、教師及醫學院務發展等都很努力在執行。

陳美霞：社會好像不是很能理解國立醫學中心和長庚之類的私立醫學中心有何不同，國立醫學中心要為國家培養訓練醫學人才，尖端的研究及疑難雜症的醫療服務，接受其他私立醫院不願意治療的病人等等，這些的付出是需要大量經費的，但在國家僅提供微不足道的經費情況下，國立醫學中心面臨巨大的困境，所以醫院為增加收入以維持收支平衡，才被迫儘量提供更多醫療服務，如多設了夜間門診，做多元化的發展，以開闢更多財源，但因為國家或社會並不瞭解這些問題，所以台灣的幾所國立的醫學中心是否要形成一個策略聯盟，讓廣大的社會

訪問副院長兼醫學院院長宋曉珍



大眾及國家理解；若國家不補助，國立醫學中心就無法全心全意作我們該做的教學、研究及服務。

宋院長：我們的理想就是如香港的 Queen Mary Hospital 全部由政府負擔。但目前政府財務困難，這個理想無法實現。

姚維仁：在經費方面剛提的是從國家方面著眼，有關企業和財團的支援如何？

宋院長：我們有一醫學發展 (medical development) 的 team 對外處理募款事宜，幫醫學院找資源。資金來源可以從國家、教育等機構來申請，以作為幫助推動教學、研究、師資的資金。另外也可向私人財團或產業公司或個人來勸募。目前所募集到的雖然不是大筆，但至少可應用在學生做研究方面所需要的 fellowship 或碩、博士班的獎學金等。另外，應募款支援建築及 faculty 的培育，所以我們要用 medical development 來協助 faculty development。

陳美霞：院長提到要募集資金，是否需要一個很重要的醫學中心的公關？促進社區、私人財團、企業對成大醫學中心的瞭解，您認為要如何做？

宋院長：這個工作確實重要，有待各科、系、所多多幫忙。深入社區服務就是要使更多民衆瞭解成大醫學中心。另外促進成大

與產學合作。例如生技公司在成大育成中心做研究，若研究有好的成果，可回饋鄉里。經由社區服務，我們計畫提出家庭醫學老人科，協助老人做居家護理及關懷精神病患的照顧，以爭取社區資源與支持。而公共衛生問題更要有專門做社區的、環境的相關研究計畫提出，對社區而言會是很好的貢獻。

陳美霞：醫學中心是否應該有一個整體的計劃來整合各科所？此才有交集，影響也會較大？

宋院長：科所確實需要整合，以人才及需要擬定計畫，然後凝聚力量，爭取資源。

姚維仁：有關產學合作這方面可能要很小心，不至於誤為官商勾結，但從研究觀點，院長是否鼓勵成大醫學院做這方面發展。

宋院長：假若跟產業界做研究，於研究有成果之前，可以分清楚。我們主要是在和產品相關的學術研究，然後發表文章，但不牽涉產品的商業行為。但是如有產品專利權應產學共享，成大研發處應預先會有妥善的安排。



陳美霞：有關醫學中心所需資源的開發問題，院長談了一些零散的想法，但是院方好像是還沒有系統的設計出完整方案來？

宋院長：此方面我會讓 medical development 的成員慎重訂出尋找資源的計畫和方向，例如教育部或國家機關、企業及個人，並且舉辦相關性的研討會，按照計畫或每年三或六個月定期召開會議，追蹤進度，這是在我的推行計畫之中。

陳美霞：有關促進社會大眾對成大國立醫學中心的瞭解，其實醫學中心每個科所有其與社會互動的觸角，以公衛所為例，胡淑貞老師在台南市安南區的社區健康營造計劃經營了相當長的時間，王新台老師作社區青少年懷孕研究，鄭雅文老師在南部科學園區的工作壓力研究，我做的

台南醫藥分業研究等等，但都是個別的計劃，醫學中心缺乏一個常設的機構，將類似這些與社區互動的觸角整合起來，使社會大眾對醫學中心有更全面的瞭解。社會瞭解醫學中心的重要性以後，募款才較容易。

宋院長：此部分想請蘇慧貞教授在 medical development 架構下來整合，比較大的 project 目前還沒有，有時候是可遇不可求，需要天時、地利、人和等等多方面的配合在一起才有辦法。我們有想到整合理、工、醫學院籌建生物科技中心，將來或許可有成大生物科技學院，這是願景，我們會全力以赴。

