

系主任林中生專訪

採訪：邱啓恭 張永龍
執筆：邱啓恭

在一個寧靜的夏日午後，我們來到了附設醫院的內科辦公室，在這裏我們訪問了醫學系的大家長——林中生主任，談到了醫學系的現在與未來。

多多了解 扮演協調角色

問：請問主任，擔任醫學系主任一年來的感想？

答：接任醫學系系主任的工作以後，必須多負責一些行政工作，負擔比較大；不過因此有機會實際接觸到醫學教育的問題，從這當中也學了很多東西。在多方面的了解之後，希望對於這一方面的問題，有一個比較好的想法，將來對中山的醫學教育，有更好的建議或是改革。

問：您認為系主任應該扮演什麼樣的角色？

答：我想系主任絕不會是個管人的角色，而應該扮演一個居中協調的角色，在實際行政當中，不管是學生的問題、教學的問題，學生與學校或是老師與學校的問題，希望能夠運用各種人力以及各種關係，尋求一個比較好的解決方法。

問：主任剛剛提到醫學教育的問題，在這一方面，是不是有感觸比較深的事？

答：我的工作一向都是在附設醫院，對於學生的教學方面，頂多只是臨床醫學比較有接觸，對於整個醫學教育的大方向，或是醫學教育的整體規畫，從來沒有考慮過，去年開始接任系主任以後，這方面的問題也常在個人腦海中出現，常常在想應該要怎麼做，可以得到比較好的結果。

基礎醫學師資 是全台灣的問題

這一年來，個人一直有個感覺，中山的教學雖然比從前有進步，但是進步的幅步還是不夠；感覺上，臨床方面的教學似乎要比基礎方面的教學來得健全，在從前我們那個時代，基礎方面的教學要比臨床方面的教學來得健全，現在是顛倒過來，附設醫院在臨床教學方面已經培養了很多人才，而基礎方面的教學似乎仍有再加強的必要。

其實，基礎教學這一方面的問題，也不是只有中山才遭遇到，這是台灣每一個醫學院所共同面臨的難題。在這一方面，最大的問題就是師資的來源不夠，師資來源不夠，主要原因就是醫學系畢業生，不願意從事基礎的工作，

導致師資來源缺乏。變成說，有其他相關科系的人才來擔任這一方面的課程，這是問題徵結所在。這個問題的解決，也不是短期內可以達成的，跟整個國家醫學教育的制度，社會風氣或是社會價值觀也有很大的關係。

問：面對這樣的情形，以一個系主任來說，您認為能發揮怎樣的影響力？

在基礎醫學方面的師資想要有所改進，鼓勵醫學系畢業生投入這方面的工作，就像我們剛開始在附設醫院的作法一樣，鼓勵人留在這裏，想辦法留住人，想辦法培養這些人，這些人培養出來以後，才能留在中山，才會對學校有所貢獻。

培養自己的人才 才會有所貢獻

當然，從別的地方邀請人才到中山也是可行的辦法，這些人來到中山到底能發揮多少的親和力，對校的感情，對學生的感情，能否能像我們自己的學生，留在這裏所得到的效果，仍然是我們所必須考慮的。

當然，我們絕對不是說，他校的學生來我們這裏不好。而是我們中山到底是個很特殊的學校，這學校的特殊點，如果不是很了解這個學校的背景，了解這個學校的管理方式，是不容易產生認同感的。

問：剛剛提到培養人才，延攬人才的問題，面對龐大的校友資源，學校是否有考慮予以好好利用？

答：其實我們中山，並不是一個非常封閉的學校，並不是像有些傳聞所說的，有些校友想回來，學校不管他或是不願意接受他；校友想要回來，我們必須考慮他們所學的東西是不是對學校有用，如果合適的話，我們一定竭誠歡迎。

問：目前學校對國內外的優秀校友，是否有比較積極的作法來延攬他們？

答：我們醫院如果有這種需要，我們會想辦法去延攬他們，但事實上，同時在爭取延攬的其他醫院，無論是待遇或聲望都要比中山好得多，他們回本校的意願可能就不高。

問：在優秀的校友不願屈就，而中山又有一定的選擇標準，不曉得主任對中山未來的發展，抱持怎麼樣的看法？

答：我們醫院目前的發展方式是盡量運用我們現有的人力，在我們所招收到的住院醫師裏面，盡量培養他們，

盡量讓他們有進修的機會，慢慢地讓他們有獨當一面的能力；這樣的好處呢，因為他們是在中山慢慢長大，比較能夠認同我們醫院，比較了解這個醫院的作法，才能夠留下來真正對學校有所貢獻。

更進一步，我們希望有更多的人來 apply 我們的住院醫師，有更多更好的醫師加入我們的陣容，將來我們醫院才会有更好的發展。十年樹木，百年樹人，我們現在投下的心力，不是短期內就可以得到成果，也許要等十年、二十年以後才會看得出來。

問：中山的同學，在醫學生的道路上和其他學校的同學比較起來，好像走的比較辛苦，主任您自己也經歷這一段路程，目前是不是有任何的計畫或是想法，幫助這麼多在校的同學，在醫學生的道路上，走的更好，更順利？

我們從前在學校的時候，老師教給我們的東西實在太少了，自己在學習的時候，也時常遭遇到一些沒有辦法突破的困境。後來我知道我什麼地方最後才突破，關鍵是在什麼地方，因此我個人在教學的時候，要講這門課以前，會回想過去沒有辦法去突破的地方，拿那幾點教給學生，要學生好好把握這是我在教學上一貫的作法。

現在更擴展來講，我擔任系主任工作以後，我也常去回想從前那個時候，我們所遭遇到的一些困難，那個時候，為什麼我們沒有辦法做到的一些事情，想辦法從這當中得到一點教訓，希望能從過去的經驗中，排除這些困難：當然這當中也有一些問題存在，這些問題也不是系主任單方面所能影響的，不過，既然學校將這個棒子交給我，我有這個信心，也有這個責任，運用我所有的能力，想辦法去想一些事情，想辦法去做一些事情，看看能不能有更好的結果。

二年實習並不合理 clerk大都不上軌道

問：實見習制度，一直是大家所關心，主任可不可以談一下，在這方面學校的立場？

答：學校目前對實見習的立場是非常的關心，在這方面投入的心力也相當多，為這件事大家在私底下也討論過好幾次，就我個人的看法而言，你們從前兩年制的實見習方式，讓所有臨床課程集中在五年級上完，實在是不合乎正常的教學，完完全全陷入我們那時的泥沼，我們那時就是深受其害的人，相同的事情再發生在你們身上，這是不合理的。



問：學校目前對五年級以後的臨床課程，是否有比較完整的規畫方案？

答：現在我們第一步就是要調整你們的課程，以合乎正常的教學順序；第二步就是要加強 clerk 的教學，目前我們醫院 intern 的教學還比較上軌道，clerk 的教學就比較沒有制度；在這一方面醫院的教育委員會正在努力當中。

其實在台灣，各大醫院的 clerk 教學也是同樣不上軌道，我在台大受訓的時候，也常常聽到他們的 clerk 向各科主任反應意見等等…，我想這不只是中山才如此，這是大家所共同面臨的問題。

問：主任剛才一直強調正常的教學，您認為一個正常的 clerk 教學是怎麼樣的情形？

答：一個正常的 clerk 教學和 intern 的教學是不太一樣的，intern 是完完全全投入醫院裏面的工作，而 clerk 的教學主要是針對課堂上單方向 slide 教學之不足，讓 medical student 待在醫院裏，在資深醫師指導下，實際地去接觸病人，從事比較多元化的學習。在這當中主要是訓練 medical student 如何去建立自己的 thinking process，如何學會與其他醫師討論病情的能力，我想這是 clerk 教學上非常重要的一點。

在美國他們 clerk 的教學，就是按照醫院分科的方式分成一個一個小組，例如待在心臟科的那個小組，就是跟著心臟科的醫師在學習心臟科所有的 meeting，medical student 都要參加，心臟科的醫師也常常為 medical student 安排一些特別的 lecture，甚至同樣一個 cpc 資料出來以後，醫院裏的醫師先分析這些資料，medical student 也有一個 Group 來分析這些病情，醫院的醫師經過討論以後，作成 conclusion，再來看看 What's the student diagnosis，這樣的教學方式，非常值得我們學習的。

將近兩個小時的訪問，無論是教學的問題，或是實見習的問題……，主任誠懇、平實的談話，使我們深深感受到學生意見受到重視的程度；對醫學教育問題的高度關懷，可以知道他兢兢業業的工作精神。相信在他領導之下，未來的醫學系將有一番新氣象。