



輔醫系報

江漢聲題

第8期 出刊日：2019/7/3



發行單位：醫學系 / 發行人：葉炳強 / 編輯指導：江漢聲 / 編輯人：裴馥、高芷華、馬明傑

院長的話

不要讓 PBL 的 Passion Become Less

文/葉炳強 院長

(記小班期中分享)

那年上學期我選了「神經運動(一)」來帶小班，主要在此單元我上了多堂 Lectures 及臨床技術，對同學的學習進度最能掌握，也把我的臨床經驗都可集中發揮。但幾個教案下來，我懷疑我的「Passion Become Less」？

七位同學中，最少有兩人分工，可以說應付了事。

另外兩人明顯讀得很透徹，老師還算安慰。

第二個教案之後，我們小班都在 5:15 前結束，可能有點晚吧！

在之後幾個教案結束後，一位同學問我幾個小問題，並順到提出以後能否準時結束！？

我聽後思緒有點亂，我把同學拖累而晚下課了嗎？

我勉強他們『P』太多了嗎？

但與同組 Co-tutor 的要求也合理。

我只希望他們開教案的邏輯性加強一點，可以更有系統討論及思考臨床主訴與基礎的整合(這些我在大堂課都有教。)

再過一個教案回饋時，另一位同學表示：「四上大家開教案把答案講出來後，就訂下要讀的部分，下個教案再重複分工一遍，真的是麻目了。」

那個週末，我的 Passion 已經倒地不起了。



在進步飛快的時代，醫學教育何去何從？數位科技的進步已完全翻轉了通訊、交易、學習與醫療等觀念。不同的研究都告訴我們一個事實，今天所作的醫療常規或醫學知識，在十年後會有很大一部份的翻轉，因此，醫學教育更應面臨重大的挑戰。AMEE 發起人 Ronald Harden 教授，提出未來醫學院有六項較重要的特徵¹，其中「課程」(Curriculum)、「學習」(Learning)、「學生」(Student)，這三項與 PBL 相互關聯，更突顯 Problem Based Learning 的重要，用白話歸納就是「務實的課程」(Authentic Curriculum)、「適應性學習」(Adaptive Learning)及「以學生為中心」(Student-Centered)。

1. 從象牙塔到現實的世界和真正的「課程」(From the ivory tower to the real world and the authentic curriculum):²

未來醫學院的第一個也是可以說是最重要的特徵是，它將擁有一個真正務實的課程，其優先順序是培育醫學生畢業時，成為具備能滿足他們所服務的群眾，所必要的知識、技能和態度的醫生。

真正務實的課程特點是同時兼顧水平及垂直整合臨床問題為架構。醫學生的進度將被規劃為容許他們發展自己的專業認同，並承擔越來越多的臨床照護責任。

2. 從應用個案的學習轉為即時指導的「學習」(Moving from just-in-case learning to just-in-time learning):²

未來醫學院的一個根本差別在於，從“應用個案”的醫學生學習轉為“即時”的學習。目前醫學生的學習，過分強調於醫學生學習和記憶他們作為醫師所需要知道的一切，其包括超過 60,000 種可能的診斷相關的知識和超過 6,000 種的臨床能力，以及每 18 個月或更短的時間內，醫學知識就會翻倍增加，結果導致醫學生的資訊和認知超過負荷。

未來醫學院重要的是，訓練醫師在需要知道答案時，不但能夠提出正確的問題是什麼，而且知道在哪裡尋找答案，並評估所找到的答案。未來的醫學院將會看到教師從一位資訊的提供者，轉成為的資訊的指導者 (Information coach)，扮演支持學生在需要時能夠即時找到必要的資訊。

3. 視「學生」如顧客轉為將學生當作夥伴 (A move from the student as a client to the student as a partner)：²

醫學生在教育學程中的角色，已從顧客轉變為消費者，並在學習過程中成為合作夥伴。他們的角色將繼續發展，並將包括參與學校經營和課程規劃、提供教育學程和同儕的教學、以及學程的評估和學生申請醫學院就讀的選擇過程等。未來醫學院的學生，也將參與教職員的聘雇面談。

在未來的醫學院，將有一個適應性課程，每位學習者的步伐、持續時間和策略的經驗，將持續地適應他們個人獨特且不斷發展的特點和學習準備。

4. 「SPICES」醫學教育策略³

Harden 教授最有名的醫學教育課程設計 SPICES 模式，分別是「以學生為中心」(Student-centered)、 「問題導向學習」(Problem-based learning)、 「整合及跨專業合作」(Integration and interprofessional teaching)、 「社區導向」(Community based)、 「彈性選修課程」(Elective course)及 「系統性思惟」(Systematic approach)。

PBL 的設計及進行方式如果符合(1)「以學生為中心」、(2)「問題導向學習」及(3)「整合及跨專業合作」將是較理想的課程及學生終身的學習方式。

因應未來 AI 時代，又該如何思考醫學教育的方向，整合了 Wartman 與 Balthazar 教授的想法，歸納出我們應將重點放在「知識管理」(knowledge management)、 「有效運用 AI」(effective use of AI)、 「改善溝通模式」(improved communication)、 「培育同理心」(empathy cultivation) 以及「創造力」(Creativity)等。^{4,5} 因此重振 PBL 的 Passion 是我們輔醫與每位老師的責任。

資料來源：

1. Harden R.M. Ten key features of the future medical school—not an impossible dream. *Med. Teach.* 2018 Oct;40(10):1010-1015.
2. 劉克明：未來的醫學院與醫學教育發展趨勢(2)。高雄醫學大學 e 快報：第 349 期。
3. 蔡哲嘉：【連續三年獲得教學優良教師感言】醫學教育改革之感想與建議。高雄醫學大學 e 快報：第 87 期。
4. Wartman SA, Combs CD. Reimagining Medical Education in the Age of AI. *AMA J Ethics.* 2019 Feb 1;21(2):E146-152.
5. Patricia Balthazar. Training Medical Students and Residents for the AI Future. Data Science Institute: American College of Radiology. (<https://www.acrdsi.org/Blog/Medical-schools-must-prepare-trainees>)



【107 學年度大體慰靈公祭】

文/蔡怡汝 老師

醫學教育裡，大體老師是最令人尊敬且不可或缺的角色，「他們不只是以身教學的無言良師，更希望傳達的是無私奉獻的精神。」每年三月莊嚴隆重舉行的大體老師入殮禮、火化禮、慰靈公祭感恩追思禮以及安厝禮儀，醫學生透過這些活動的參與，從中體認到對生命的尊重、對生命價值的重視以及對死亡意義的正面態度。

聖經上耶穌說：「再沒有比為別人犧牲自己的生命更偉大的愛情了！」大體老師是如此慷慨，以他們的身體來幫助醫學教育，除了讓醫學生去瞭解人體奧秘之外，也帶給他們傳愛的感動，我們以此來做同理心的醫學倫理教育，蔚成將來他們對病人身體的疼惜之情，這就是耶穌所說的大愛，大體老師燃燒自己的亮光由這些學生傳遞下去，藉著醫療，將繼續在我們的社會中發散，這就是大愛成就為大事的最佳典範。



圖一：天主聖言



圖二：校牧證道



圖三：慰靈公祭會場



圖四：大體老師家屬致詞



圖五：信友禱詞



圖六：校長致詞



圖七：院長致詞



圖八：醫學生代表致詞



圖九：校長致贈紀念品給大體老師家屬



圖十：校長致贈紀念品給大體老師家屬

【107 學年度亞東醫院參訪】

4 月 12 日由新任葉院長帶隊，率領醫學院各系所之主管赴亞東醫院拜會林院長及教學陳副院長等，此次拜訪分享及檢討雙方在過往學生實習及科研合作上的成果，基於過往學生實習經驗與滿意度並討論未來合作的模式，如何讓輔醫與亞東雙贏，在新制醫學中，108 學年度將有學生長期至亞東實習，所以目前系上也將學生至亞東實習所需師資完備，便學生在臨床訓練過程中有所收穫。



圖一：雙方互相自我介紹



圖二：雙方互贈紀念品與資料



圖三：院長與林院長互贈紀念品



圖四：會後團體合照留作紀念

【107 學年第二學期系週會】

文/鍾敦輝 老師

本學期系週會一開始由甫上任的葉院長致詞，系主任及系導師隨後也上台勉勵這學期書卷獎得獎同學與系學會辛苦舉辦活動的優秀表現。並由六年級的周克縉與林威廷同學分享國外見習心得，最後由 108 學年新任會長吳凱勛暢談未來新學期新希望後圓滿結束。



圖一：頒發一年級書卷獎



圖二：頒發二年級書卷獎



圖三：頒發三年級書卷獎



圖四：系際盃排球比賽女子組冠軍獻獎



圖五：周克縉同學分享海外見習



圖六：林威廷同學分享海外見習

【107 學年加袍典禮】

5月25日系上為第16屆學生舉辦加袍典禮，學生在進入臨床實習前，透過加袍的儀式，讓學生瞭解穿上白袍的意義及責任，校長、院長及師長們都出席，並為學生加冕白袍，期許學生在臨床實習能繼續秉持真善美聖的精神，成為以病人照護為中心、關心社會需求、具有教學熱忱、終身學習、團隊精神、倫理精神、世界觀、獨立思考、研究及溝通能力之醫師。



【107 學年度師生座談】

每一學年系主任都會想直接和學生面對面談論目前學業、生活、活動上的困難，以幫助學生在校時學習活動與環境的改善，如此，可增加學生與系上溝通的機會，主任也非常歡迎學生對任何系上的事物有意見時，可隨時找主任討論。



圖一：與二年級學生座談



圖二：與一年級學生座談

【107 學年度三家教學醫院訪視】

每學年系主任和副主任會到教學醫院訪視並與老師及學生座談，本學年度於3月13日至新光醫院訪視、3月27日至國泰醫院訪視、3月28日至耕莘醫院訪視，除了視察學生實習情況，也與老師、學生座談，藉由座談可雙向進行溝通，老師、學生提出的問題和建議可以充份的討論，教學醫院也提出新制醫學生有反應是否於畢業前再次進行職前加強訓練，此議題值得未來深思與檢視是否六年與七年之間學習上的差異。



圖一：新光醫院訪視與學生座談



圖一：耕莘醫院訪視與學生座談



圖三：國泰醫院訪視與老師座談



圖四：國泰醫院訪視與學生座談

【107 學年度醫韻獎】

醫韻獎於3月22日晚上舉辦，有天籟組的參賽者，帶給大家美妙的歌聲，還有搞笑組的表演者，帶給大家精彩的演出，最後在歡樂中落幕，也恭喜獲獎的同學。





【107 學年度醫學之夜】

醫學之夜於5月22日在百鍊廳舉辦，當天校長應學生邀請親自出席並彈奏鋼琴，並有多組的學生精采的演出，在這一年的醫學之夜，大家都留下美好的回憶。





醫學教育

醫院工作體驗課程-同學回饋與收穫

文/ 醫學系黃俐穎助理教授、高芷華副教授

醫院工作體驗課程顧名思義，為一門提供學生至醫院各單位體驗其工作概況的課。此課程是輔大醫學系別具特色的課程，提供本校醫學系二年級學生至醫院多個醫事或行政單位隨行半天，以對醫院相關單位的工作有更進一步了解。由於輔仁大學附設醫院已開院一年多，本學期第一次將醫院工作體驗課程安排至自己的醫院上課。學期前半，同學們分別至醫院檢驗科、營養部、藥劑部、護理部、院牧部、社工室等六個單位隨行。

前半課程結束後，我們統計了同學們認為自己在課程中的收穫，其面向十分多元豐富。根據 45 名已回覆問卷的同學心得統計顯示：在已隨行的六個單位，同學們認為的最大收穫分別如下：1. 檢驗科-醫療人工智慧(53.3%) 2. 藥劑部-團隊合作(55.6%) 3. 院牧部-靈性關懷(44.4%) 4. 社工室-人際關係(42.2%) 5. 護理部-團隊合作(46.7%) 6. 營養部-團隊合作(35.6%)。關於美國 ACGME 六大核心能力部分，有超過百分之八十的同學認為在各單位有學習到以下能力：1. 檢驗科-專業素養/醫學知識，2. 藥劑部-專業素養/

醫學知識，3. 院牧部-人際與溝通技巧/病人照護，4. 社工室 -人際與溝通技巧，5. 護理部-病人照護，6. 營養部-專業素養。其中在護理部所學習到的六大核心能力最為完備，根據同學票選顯示，超過一半的同學認為在護理部，所有核心能力都有學習到（其排序由高至低依序為：病人照護/專業素養/制度下之臨床工作/醫學知識/人際與溝通技巧/從工作中學習與成長）。

安排於學期中舉辦的課後心得座談分享會，有同學提到，到了輔大檢驗科才知道目前醫學人工智慧與自動化的程度已遠遠超過自己的了解與想像，也很驚豔原來輔仁大學附設醫院的檢驗設備如此先進與新穎。院牧部部分則有同學表達學習到靈性關懷與全人照護，甚至在修女及關懷師溫暖的帶領中自己也覺得得到了心靈上的撫慰。營養部部分除了讓同學了解到其院內運作情形外，也有讓同學嘗試幾種營養補充品，最後有多位同學表示之後會更注意自己的健康，因為營養補充品實在不如一般的食物好吃，希望自己未來不會因為生病而需要使用管灌食品維持生命。其他於護理部、社工室、藥劑部等部門的隨行，也讓同學們理解到這些單位同仁的辛勞。課程最終目的，是希望讓同學學習到同理心與人文關懷，相信同學們都是收穫滿滿。



2019 全國公私立醫學校院—教師多元升等制度暨建置教師教學歷程檔案研討會參加心得(一)

文/ 醫學系馬明傑副主任

108 年 3 月在大學醫學院一樓講堂舉辦「教師多元升等制度暨建置學歷程檔案研討會」，輔大醫學系共邀請 11 名相關主題之主管參加早上四場的演講與分享以及下午的分組討論。在會議與討論中，輔醫學習到許多，這些經驗也是未來系上建置以教學實務或研究升等的依據。如此，醫學系老師之升等將更多元化，除了傳統以研究成果升等之外，對目前醫學教育方法多元化的教學法，老師也可將其創新的教學成果做為升等的依據，當然在此過程中，如何讓各級審查委員知道老師辛苦建立的多元教學法，以及如何教學過程中讓醫學生的學習獲益增加，「教師教學歷程檔案」的建立就變得非常重要。在這次討論會中，上午首先又教育部高教司倪專員就教育部目前推動教師多元升等落實與推動現況逐一分析，並說明高教深耕計畫做為教師實踐研究計畫的補助與支持，以及 108 年度對此補助的修正，以期更能達到讓各校教學創新，強化學校培育人才之目的。第二場演講由台大教學發展中心李副組長分享台大之教師

教學歷程檔案建置，台大將老師的職涯任務分為三類，每一類之教師歷程檔又分為課程、教學（tPo）與學術三部分。其中教學歷程檔 tPo 的內容與目前各校建置的教學平台類似，包含了蒐集展現教學理念與成果以供評鑑，可供計畫、升等或獎勵申請使用，其完整歷史資料可做為教學蓋進之依據，並由其建置過程中推廣教學成果「代表作」概念。接著，由國立陽明大學醫學院教師發展中心楊主任分享以教學實務升等為教授之經驗。令人感佩的是，此為該校之首例升等，其所有教學創新做法，須提出如何在各教育階段別之不同的場域及受教者，所研發之課程、教材、教法、教具、科技媒體之運用、評量工具的具體研究(發)成果，並說明如何達到有效提升學生學習成效或校內外推廣的具體貢獻。上午最後一場由長庚大學醫院臨床技能中心張主任分享其升等副教授之心路歷程與學校制度，其教學研究主軸為急診醫學，並逐年向教育部和科技部提出相關教學研究計畫，以及醫學教育相關論文發表，著實豐富。

下午即進行分組討論，與會人員針對不同的醫學領域，討論該教師應如何建置教學歷程檔案，分組討論分為：基礎與人文組、臨床學科—內兒科組、臨床學科—外婦科組、臨床學科—其他科組和各校 CFD (center of faculty development) 之主持人組，共五組。基礎與人文組進行時，先請與會老師準備其教學理念（哲學）為何，個人之教學經歷為何，並以一個課程規劃執行檢討案例，同時準備課程發展之經歷或相關教育行政領導與得獎經歷。討論時，則以醫學教育裡基礎醫學科（含醫學人文）教學歷程所需涵納的項目，以及根據以上項目，如何建置一個適合的歷程來記錄一個基礎醫學教育者的工作，最後如何呈現歷程，以分組方式模擬，以期能聚集各校意見，形成基礎醫學的教學歷程檔案項目之共識。



2019 全國公私立醫學校院—教師多元升等制度暨建置教師教學歷程檔案研討會參加心得(二)

文/ 醫學系邱俊仁副主任

我於 108 年 3 月 17 日於臺大醫學院參加由全國公私立醫學校院院長會議— 新制醫學系工作小組舉辦之 2019 全國公私立醫學校院—教師多元升等制度暨建置教師教學歷程檔案研討會。此次的會議主要是讓各醫學院校長官及教師對於新推行的教師多元升等制度方案有所了解及取得共識外，另亦推動及教導教師建立自我有效的教學歷程檔案用於未來教師評鑑，一般升等，甚至教學多元升等時以呈現自我完整之教學、研究、服務、或輔導歷程。此次的研討會除邀請教育部官員演講有關教師多元升等制度之現況與未來展望(高教司倪周華專委)及如何建置教師教學歷程檔案外(李紋霞副組長)、亦請實際達成以教學方式完成多元升等之教師分享如何藉由熱心教學及完整的教學歷程檔案達成醫學教育類教學實務型升等(楊令瑀教授、張玉喆副教授)。下午分組討論中，我被分派的是第五組-各校 CFD 負責人; Center of Faculty Development)這組。本組成員多為各醫學系醫學教育中心或師資培育中心的負責人。大家共同認為教學型的多元升等方案及建立教學歷程檔案皆是對教師可行及重要之制度。有了完整之教學、研究、和服務歷程並以完整的教學歷程檔案呈現出來對於教師評鑑、一般或教學升等、或教學獎勵獲獎皆有幫助。而各校系的醫學教育中心或師培中心在此可為教師教學升等和建置教師教學歷程檔案扮演更大的角色。如舉辦對教師教學提升有助益之研討會或工作坊、資訊化建立該校系教師之各式教學、師培、授課、獲獎、服務、輔導等歷程檔案，進一步匯總及提供成為該教師每學期、每學年、或近年來之相關成果。如此能使教師在 CFD 的幫助下建立更好更完整之教師教學歷程檔案以利教學升等或接受教學評鑑和教學獎勵等未來個人教學生涯事件。

【醫學院教師多元升等制度的可行性】

教育部自 102 至 105 學年度以政策引導、鼓勵及協助大專校院自主管理與特色發展，推動「教師多元升等制度試辦學校計畫」，教師可以研究、教學與技術三條途徑升等，以改善目前教師資格審查制度過於偏重學術論文的現象。現今醫學院校強調務實致用之教育方針，不同專業領域教師在不同類型之大學教學，其一學專業如何在教學設計與實施過程，藉由教學實務培育多元醫療人才，以展現醫學生學習成效，而學生學習成效又如何落實縮短學用落差，將是醫學教學實務升等之教師須面對之課題。因此，建置醫學院校教師教學歷程檔案不可或缺。

【建置醫學院校教師教學歷程檔案】

教師擬以教學實務途徑升等，其提出升等當學期所授科目教學現場之教學演示或教學影音紀錄檔，作為審查教學實務報告之參考資料，由此觀察現場醫學教學或醫學教學檔案之初審項目或審查方式，各醫學院校作法雖不一，但卻殊途同歸。至於教學實務研究成果或稱教學實務成果技術報告之審查項目，應包含教學研發理念與所依據之基本學理、教材內容與方法及成果貢獻，除創新及可行性外，強調教學實務應用及對提升學習成效之具體貢獻。各職級教師審查項目比例不同，職級越高則越強調創新且持續之教學成果影響力。

教學實務研究報告彙整近兩三年來所授科目之教學成果，它不是教科書，也不是流水帳式教學記錄，著重符合醫學教學場域、有助醫學生學習成效、有特色之課程設計或創新教學策略、採多元方式評量學生學習成效等，有學生學習過程回饋、教師教學歷程之省思與持續改進等之代表著作。

【結語】

醫學院校培育畢業即能為醫療院所所用之醫療人才，教學著重臨床實作、實習或演練，目前醫學院校教師升等途徑仍以專門著作升等較多，以教學形式升等較少，因此，常為醫界及社會或企業詬病。各醫學院校試辦教師多元升等制度，鼓勵教師選擇最適職涯發展途徑升等。藉由舉行多元教師升等制度促進教師專業發展，提高教師教學品質及醫學生學習成效。醫學專業科目或專門技術之「教學」成為受肯定之教師專業發展，是學生之福，也是社會之幸。

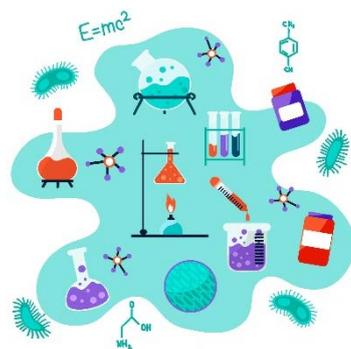
我的研究、你的研究-輔仁大學學術特聘教授專欄

醫學系洪啟峯教授

民國 90 年預官退伍，為完成自己留在學術研究的夢想，先回南部學校接受助理教授的工作，感謝 天主安排讓我能夠這段期間又回到父母的懷抱，但是期間仍惦記著在台北的小孩，於是我一年後有機會應徵上天主教輔仁大學醫學系的教職，剛來輔醫我不只負責心臟藥理學教學，我也必需支援生理學的教學，所以初期一直備藥理及生理的課，生活非常充實忙碌，然而身為大學教師深知教學及服務是我們的基本任務，更重要仍要持續研究，提升輔大醫學系的學術研究地位！本身碩士、博士期間所研究的領域是心臟電生理學，探討藥物對離子管道的影響，當民國九十一年來輔醫時，本想延續之前的研究，但是電生理研究儀器昂貴，無法在短時間負擔得起全部研究所需的經費，因而思考如何在最短時間讓自己的實驗室上軌道，於是想到配合醫學系當時的研究資源及我在台南一年對皮膚光老化的了解，最後我將研究領域暫時轉向皮膚科學及藥物開發，很慶幸的事，當時國內做光老化研究室不多，經過幾年的努力我在此領域略有成績也順利將成果一一呈現及發表國際期刊，八年內一路從助理教授升等至教授，在此期間也將皮膚細胞生物學的研究模型，跟系上眼科臨床醫師合作，應用在眼睛視網膜病變領域的研究，也發表不少研究成果，最近剛

好想重回自己過去心臟專長領域研究，好好在輔大發揮，剛好又有幾位心臟臨床醫師想合作研究，所以最近已積極建立完備的心臟研究平台，相信在未来必能在輔醫發光發熱！

事實上，在過去輔大 17 年期間，我不只研究、教學及輔導，也擔任非常多的行政主管：包括研發長、副院長、主任、組長等多項行政事務，或許剛來到輔大的許多年輕老師，會覺得剛進輔大光教學就讓自己的研究耽擱，而延後自己的升等規劃，但因我自己從醫學大學出身，深知醫學研究對醫學院教師是不能夠停頓的，研究也關係未來輔大醫學院在國內的學術地位及所扮演的角色，所以在輔醫期間時時刻刻鞭策自己，再忙也不能荒廢研究，所以我想如此的信念，才使我有今天的研究成果。2012 年我也在卸下研發長職務之後，獲得科技部補助，進入世界學術殿堂哈佛醫學院擔任訪問學者，讓我學術眼界更開擴，也大幅提升自己的研究視野。今年我卸下副院長職務，也獲得學校頒授榮譽學術特聘教授一職，讓我更加的督促自己仍需在研究、教學、服務、輔導更上一層，如此才能擁有這名符其實的頭銜，最重要是希望將過去所有的成果能提攜後進，特別是醫學系年輕老師及醫學系的學生，也唯有如此輔大醫學系才能夠有蒸蒸日上的機會，並且永續過去前輩們對輔大醫學系的貢獻，相信輔大醫學系能夠有堅強的學術實力，輔仁大學必能夠在台灣高教領域站得穩站得久，希望未來大家能夠一起合作再創輔仁巔峰！



醫學系吳文彬教授

約末十五年前，我尚在中山醫學大學醫學系任教，收到了輔大醫學系願意聘任我的通知。那時，輔醫才剛成立幾年且尚未通過評鑑，因此，有些同事還要我考慮考慮，但我很快地來到輔醫報到。這幾年，輔醫已從待觀察、有條件通過到「完全通過評鑑」。我們的附設醫院也從無到有、營運近兩年且將要現金平衡。而我自己更在輔醫從助理教授、副教授升等到教授，期間有幸得到教學與研究的獎項、補助及榮譽，到最近獲頒學校的學術特聘教授，都得感謝校方及醫學院(系)對醫學教育與研究的重視與耕耘。想起那時還是醫學院長的江校長曾說我們可以做「小而美的研究」，我的研究成果實是很小不足在此細說。再次感謝系上在我獲頒學校學術特聘教授之際讓我在系刊寫幾句話。輔醫即將邁入二十年，我有幸參與了前面這十幾年的筚路藍縷，期許自己更加努力，與大家一起再參與輔醫接下來的發展，走出一條屬於我們自己的路。

醫學系王素珍教授

隨著人口結構日趨高齡化的現象，腦神經退化性疾病已成為世界性的健康問題。目前臨床上對神經退化性疾病的治療策略是投予一些藥物降低其惡化速度與症狀治療為主。然而，這些藥物治療效果並不如預期好且經常伴隨著很多副作用。基於此，對於神經退化性疾病的治療，尋找及開發安全及有效的藥物是必須的。由於中樞神經系統 glutamate 過度活化所媒介的神經毒性被認為是造成許多腦神經退化性疾病病變一個很重要的原因，抑制 glutamate 釋放量來減少 glutamate 引起的神經毒性是神經保護作用的重要機制之一。因此，我們的研究重點是利用老鼠腦神經末梢及動物模式探討一些具有神經保護特性的天然物或藥物對 glutamate release 之作用及可能機制。藉由這些研究，對腦神經系統疾病之預防、治療及未來藥物開發上能提供一些新的思考方向，進而提高一些具有神經保護特性之天然物及藥物在臨床上應用之價值及空間，以提高天然物及藥物之創新應用。

輔大倫理課程

文/醫學系副教授高芷華

到輔大任職後，發現學校十分注重倫理課程，在醫學系就有兩種課程：二年級的「生命倫理學」及六年級的「醫學倫理學」；在其他學院，也有不同的「專業倫理課程」。除此之外，學校還定期舉辦「倫理個案分析競賽」，鼓勵教師出題及學生參與。

「生命倫理學」的重點是放在生命，所以除了認識道德與倫理外，舉凡有生命的活物和其與人類的關係，都可以納入討論範圍，例如人權、人生命的尊貴與價值、人與各類物種的關係、人對生命與死亡的看法，以及生物醫學科技對生命與環境的影響等。至於「創造論」與「演化論」的差別，也是一個十分有趣的生命倫理議題。

「醫學倫理學」則強調醫學相關的倫理議題，偏向臨床方面會遇到的各種倫理難題。除了明瞭四大醫學倫理原則的內涵外，學生也必須學會如何在臨床上應用這些原則。高年級學生所面對的挑戰，不只是對生與死的看法而已，乃是更直接地面對生與死所帶來的倫理衝擊。有正確的立場、悲憫的心腸、良好的醫病關係，加上有技巧的醫病溝通，都有助於臨床倫理問題的解決。

感謝 上主給我修讀美國生命倫理碩士課程的機會，讓我在教授學生時可以分享自己所學到的知識與方法。學習倫理，從定義的認知、對倫理敏感度的提昇、在看待所有事情時都加上倫理的角度、到最後能

做出良好的倫理判斷，是一種循序漸進的體驗學習方法。在豐富的倫理學習環境中，希望輔大的學生有優於別校學生的倫理分析能力，並且在未來的歲月裡，無論面對多困難的倫理議題，都帶著敬天愛人、真善美聖的倫理胸懷，為自己、病人，甚至國家，做出最合宜的倫理判斷與建議。



天主的話

復活的喜樂 文/宗輔室王文芳老師

今年我們在四月廿一日慶祝復活節，比往常晚了一些，而按天主教會用五十天慶祝耶穌基督復活的習俗而言，直到六月九日之前我們都還可以互祝復活節快樂！

教宗方濟各在今年的復活節文告中，不只向全人類分享復活的喜樂，說道：「基督活著，祂是我們的希望，在這個世界展現最美好的青春活力。凡祂所觸摸的都變得年輕，煥然一新，充滿生命。為此，我首先要向每一個青年說：祂活著，而且祂要你充滿活力！祂在你內，祂與你同在，而且從不離去。無論你走得多遠，復活主都在你身邊，祂召叫你並等待你重新開始。若你因悲傷、怨恨、恐懼、疑惑或失敗而覺得自己老了，祂都會在那裡，為重新給你力量和希望。」

教宗方濟各也鼓勵我們：「面對我們時代如此多的苦楚，願生命的主不會看到我們的冷酷和冷漠。願祂使我們成為橋梁，而不是圍牆的建造者。願破開墓穴的復活主讓我們敞開心門，幫助有需要的人、無自衛能力的人、窮人、失業者、邊緣人，以及那些向我們敲門為尋找食糧、庇蔭和要自己的尊嚴受到承認的人。」

祝福每個人在擁有幸福喜樂時，也能將幸福喜樂與那些在社會底層掙扎，有苦楚的人分享。阿們！

復活節快樂！



醫學系恩人榜

感謝以下恩人提供本系系務發展基金及清寒優異獎學金，幫助學生完成醫學業，我們在此特別感謝您！

- 陳義雄先生
- 美國戴氏基金會獎學金
- 財團法人臺北市友信社會福利慈善事業基金會
- 財團法人台灣醫學發展基金會
- 台北市萬華區巖清寺

「輔大醫學系教育秉持的多元化的理念，針對不同性別、種族、文化、宗教與經濟的多元化，皆予以相同的重視，並將此理念貫徹到每一個課程設計中。」