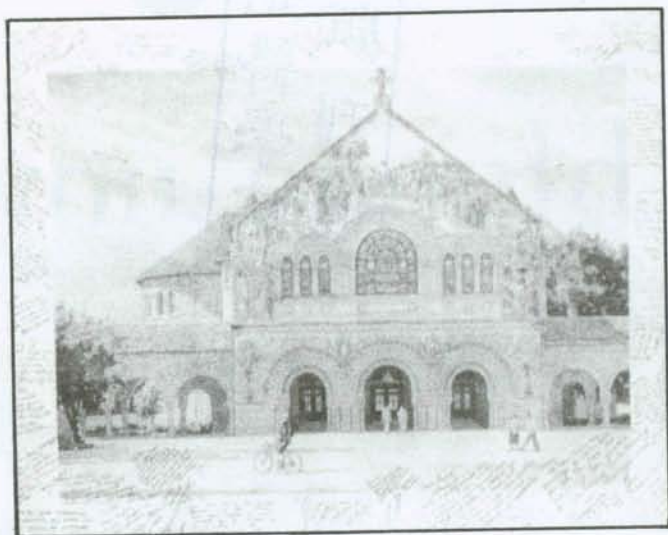


專訪胡俊弘院長

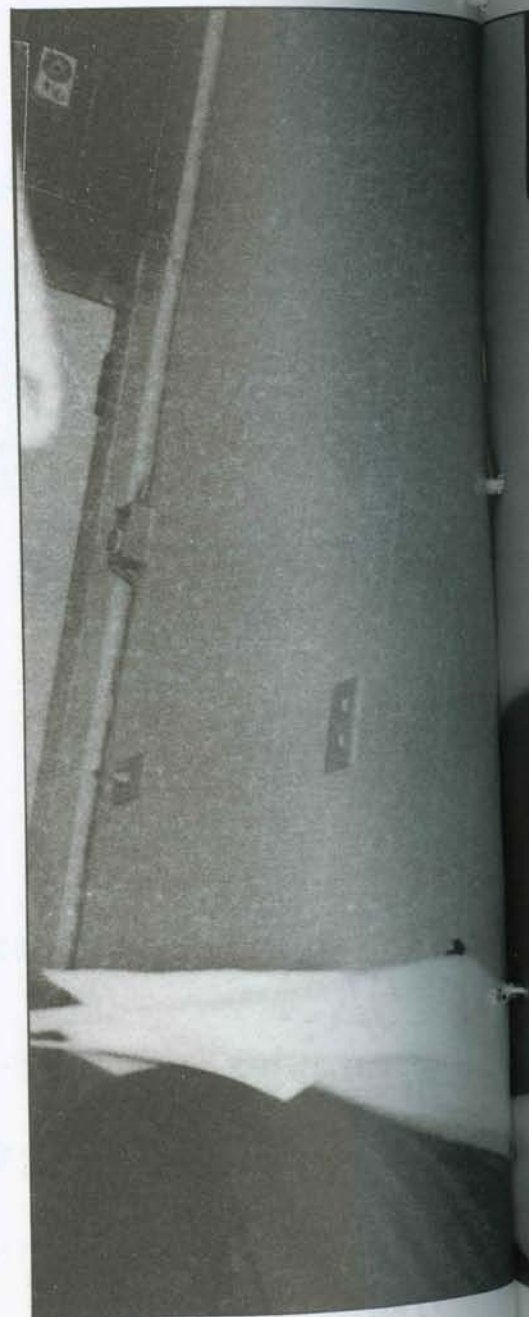
採訪 黃正宗
攝影 黃妙瑋

以理性與感性飛向廿一世



上圖為史丹福大學的教堂，上面留有當時胡院長同事的祝福。

封面說明：這是史丹福一位藝術系教授的作品，畫中的二支翅膀其一代表智慧，其一代表對社會的關懷，含意是「以理性與感性飛向廿一世紀」。胡院長珍愛此畫並引以為自勉。



對北醫學生的印象

我們同學考進來的分數都蠻高的，當然分數不能代表一切。然而比我在學校時的好。

我所接觸的同學有的是在這裏，有的是在週會裏——那種感覺是很遠的；很多可能是保健營養系的同學，參加課外活動的同學，有時偶而到教學大樓去；有一部分醫學系高年級的同學沒有接觸到，相信也是很優秀。我嚐試用很科學的方法回答你，

雖然很努力跟大家接觸，可是老實說可能比率很低很低，所以你問我對同學的印象，可能是很膚淺的印象，但所接觸的同學，我覺得他們的眼光都不錯，不像一般所說大學生都很功利，大部分都很有理想，很積極。

其次，上課方面，我只上過醫四的一堂醫學倫理，我覺得大家還不夠積極，還蠻被動的樣子，就做學問方面，還可以，跟國外的學生比起來，是比較被動一點。但從另一方面呢？又有很多同學對參與校政，組織學生政府又好像很主動，我想這其中又有很大的差距。

我覺得北醫的同學可以更主動的，但是是在專業上的，學問上的。

總結來說，我覺得同學素質之高，這我很有信心。有一項更需要做的是，不管在學校方面，校務方面，可能是要把我們的 *corporate culture*，校園文化，長遠的目標更明顯的表達出來。我們的校園文化不錯，學生都很多才多藝。北醫的同學都不是溫室中的花朵，都是自己奮鬥出來的，這個精神希望能發揚光大，凝聚起來。

本學期的計劃

大致上分為四個方面：

第一：教學意見反映的調查，即教學評鑑。

第二：推廣教育委員會。

第三：建設推廣小組。

第四：學術研究的提升。

教學意見反映調查

教學評鑑策劃小組本身並不是用來實行教學評鑑，而是來策劃出評鑑的方法，這個小組的成員並非是資深的教授，所做的工作類似智囊團在寒假中所召開的那一次會議，做了歷史的回顧，討論得到出一個共識，無論



這個評鑑工作的名稱如何，我們認為要來改善教學，首先要有最基本的資料，所以評鑑的工作有其必要，當然我們不是做表面工作，而是要有正面，及建設性的意見。

第一次開會是由我來召集，當時我有提出三個原則，第一是這種評鑑方式是雙向的，不僅學生表達他們對老師教學的意見，老師也可以來評鑑學生，諸如學生用功程度不夠等。第二各系有各系的自主性，高年級與低年級對於所希望的評估也有所差別。第三，希望結果為建設性的，大家是心平氣和的改進。另外也希望獎勵優秀的老師，藉此也使優良教師有比較客觀的界定。

實施的時間，應該是這學期就可。

教學評鑑只是第一步的工作而已，得到的結果，我們再因此來從教學陣容加強，課程調整等來下手。這次微免學科丟掉了考卷，實際上暴露了不少問題，譬如到底是學生不用功，還是教學上的問題，或是考卷出題的問題等，這些問題的解決與改進都要有最基本的資料，也就是教學評鑑要做的。另外有關醫、牙兩系第一階段國家考試錄取率偏低也是值得探討的，到底這是不是北醫教學的問題等。

基礎醫學的教育大概是各科先來做 evaluation，而臨床見實習的問題，就醫學系來說，在未來五年內，我們學校不可能只有一個教學醫院；即教學醫院群的體系。現在的目標是要如何加強其連繫與合作。我們希望合作的方式不是只把學生送過去，然後每隔一段時間派個人去 coordinate（協調）而已。我們要讓這些教學醫院群成為北醫臨床教學體系的一部分。這種合作醫院群的好處是多元化。

而這次改變及實施好像醫五的同學有很多意見，我想可能是彼此溝通



做得不夠細緻。上次我去馬偕開會，藍副院長說學生來不來是一回事，最重要的是醫學院把學生送來，要我們教什麼？目標？目的何在沒有告訴我們，你們身為決策者應當告訴我們執行者 clerkship 要做什麼？這點講得其實是深獲我心，我覺得學校沒有把應該做到的東西做到。

我認為 clerkship 不應是 formal lecture，而是 case study，這種工作相信住院醫師即可勝任。其次是 bedside teaching，從日常的工作與他們共同形成一個 team 來學習。

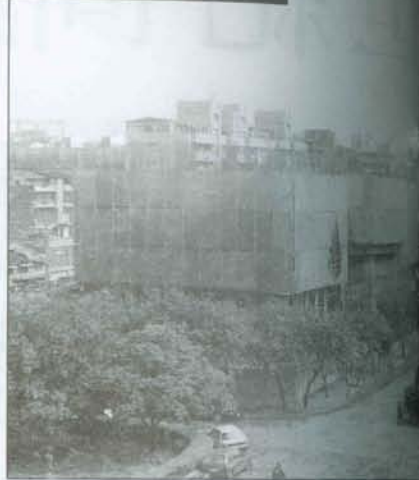
訂定教學內容不是只有醫教會來做，我想要在系的 level 及臨床的老師上加強。時間方面可能要在今年7月才定出來，其實三三制只是個名詞。

除此之外，全校的實驗課及實習課程（非只有醫學系）也可以如此來做。

推廣教育 委員會

大學的功能不外：教學、研究、服務等。對於我們辦推廣教育主要目的是擴大服務的層面及開源。我們所辦的推廣教育對象有二，即專業人員及社會大眾。前者可能是如附醫所辦的家庭醫學 postgraduate 的 course（醫師再進修），中醫師也有，護理師也有。這種做法可以為以後的研究

學校目前
面對的
①教學
②建設
③研究



所做鋪路工作，也是朝向健康科技，相信要學的目標。後者如健康教育講座，後來除了與教育類似楊玲玲教授的小華陀營等，這些開說明會。由推廣教育小組的成員去想。我覺得這些工作將來寒暑假學校杏春樓、教室空著可辦，並且辦推廣教育也要以比較好的現在陽明、高式將學校行銷出去。

建設推廣小組

在建設推廣方面，這涉及到住宅案，目前的程序大概為，首先與住宅簽定基本協議書，我們找第二校區建設，教育部同意後，然後正式與友訂契約，信託計劃才正式開始。教育部目前並沒有表示反對的意見，是站在官方的立場上，避免落入「利他人」之口實，要求我們的資料全。而教育部所考慮的是學校的計劃，包括第二校區的取得及建設，增建等等，這些是目前學校要做的，在計劃的合理與周延及溝通協調雙方

學校目前面對的課題
①教學
②建設
③研究

向健康科技講好，相信要通過的機會蠻大的
教育講座，除了與教育部的接觸外亦可能
陀營等，這些生開說明會。
去想。我覺得這些工作將來是由建設委員會來
教室空著可憐。

現在陽明、高醫對升格大學已做
有的準備工作。北醫實在應不能
去，在這個大趨勢下，沒有第二
是不足以發展。目前的住友案雖
設唯一，但也可說是最好的。
至於董事會是負責與住友商社簽
協議書。而建設委員會負責提出
，與董事會溝通，得到他們的
去執行。

學術研究

最近拜訪國科會及中研院吳所長
他們對北醫可說是「愛之深、期之
，他們一致認為北醫應更好。
北醫實際上有很多「資源」並沒
妥善的運用，這些「資源」包括：

(1)土地資源。

(2)人力資源。

(3)國家資源。

對於每年相對基金的申請，今年我們做了比較積極性的作法，申請的金額多達五千萬，若不足我們再來想辦法，包括向校友樂捐的可能性。

而目前的設備的更新以顯微鏡的更新，及全校包括醫院的電腦化為主。而科系的計劃是以3年為單位來考慮，另外也希望部分儀器能共同使用。

而在研究方面，在國內研究經費百分之七十是撥給理工方面，而醫學、生物方面只有不到4%，未來衛生署可能要成立國家衛生研究所，類似美國的國家健康研究所(National Health Institute)，來爭取更多的經費。在北醫而言，要努力的地方很多，以後要成立一個小組，統籌、收集資訊或爭取更多的經費。

目前有些在國外學有專長的中生代有意思要回來，其中有部分為校友，學校當然歡迎並希望有新血輪的加入，問題是如何製造更好的條件吸引他們回來。

如何成為一流的大學生

我希望以後北醫的學生畢業後都是「富而好禮」，富不光是財富方面，最重要的是那個professional，專業上的富專業上的內涵素養很豐富，很精緻，很廣博。

好禮是除了專業外，不光是彬彬有禮，而是要對社會的關心。在專業上的富，是在你領域上走在前端，不一定是第一名，但都是菁英，都屬於leadership；且具文化修養，社會關心與參與，看到想到不只是目前或這個房間內而已。

採訪印象

陳沛植

在訪談過程中，院長將所談的要點一一記錄下來，這種情形是少見的。

院長對過去學校的事情，尤其是教務方面有相當的了解，這與想像中有所差距，對於同學們的意見——或者說「民意」的掌握，也並非全然空白。

面對學校的各種問題，院長本身已有整體之腹案，但言談之間略可體會其手下可用之兵太少，也略可沾染其些許的急迫。

在問到對北醫學生的印象時，「怎麼講」，「一時之間很難說」，「不知道怎麼說」；雖然極力向院長表明自己人不用客套，院長答應「盡量嚐試以比較科學的方法來回答」但是還是在欲言又上的情況，做了還是覺得略為客套的回答。

「也許是在國外待很久，表達能力似乎不好……」院長自己如此承認，在訪談中夾雜著不少英文字彙，corporate culture, professional, coordinate, appointment……，有時對一個語詞用中文不知如何表達，常要想一會兒，「我這樣說，你知不知道？」，「大概是……的意思。」

最後一個問題，院長反覆提到，「富」、「專業」、及「菁英」、「leadership」等字，令人想到光華雜誌社出版的「世界著名大學巡禮（一）」中史丹福大學那篇文章的一段：「家世好，又會唸書已成為史丹福大學在加州人心中的註冊商標。」「史丹福已成為美國人心目中採菁英主義，培養未來社會領導者的校園。」