



臺北醫學大學
TAIPEI MEDICAL UNIVERSITY

人文·服務·卓越·全球化·永續發展

北醫
TMU

NEWSLETTER

APR. 2016 NO.8



榮譽發行人：張文昌

發行人：閻雲

副發行人：

林建煌、邱弘毅、劉昉
(依姓氏筆畫排列)

總編輯：施純明

編輯委員：

甘乃文、江英仁、吳介信、吳麥斯
李友專、周桂如、林文琪、林佳靜
林俊茂、林建煌、林時宜、崔岡
許淑群、郭乃文、郭家英、郭啓坤
陳志華、陳啓裕、陳叡瑜、黃惠雯
黃朝慶、趙振瑞、蔡行瀚、蔡苑真
鄧恒惠、韓柏裡、簡嘉惠、藍亭
羅友聲、蘇維文(依姓氏筆畫排列)

主編：林進修

編輯群：

王鈞儀、白馥慈、吳怡潔、吳昌鴻
李忠憲、李彥蓉、周吟暉、周志文
林玉玲、林庭華、徐仙中、張王齡
張廷筠、張晏禎、張馨方、陳可珍
陳幸萱、陳郁婷、彭馨儀、曾靖珣
黃昭文、黃淑萍、黃聖雯、楊又禎
廖鵬慧、熊兆男、劉崇如、鄧慧君
鄧慧詩、賴昱伶、簡慧貞(依姓氏
筆畫排列)

企劃 / 執行：金美香

發行單位：臺北醫學大學秘書處

地址：臺北市吳興街 250 號

電話：02-2736-1661 轉 2643

公開與出版組

《今日北醫》電子報：

<http://blog.tmu.edu.tw/tmubt>

封面照片：校訓「誠樸」碑

目錄 Contents

校園論壇	2	還給生技產業純淨的空間
國際視野	3	北醫大學子與駐史瓦濟蘭王國醫療團、臺灣家扶基金會攜手偏鄉義診
	4	醫管系同學遠赴史國實習的初體驗
	5	雙和醫院行動醫療團前往馬紹爾群島服務
	5	北醫大留媽涵醫師赴普林西比島義診有感
	6	北醫附醫「臺馬人道醫療善心行動計畫」有成
專題報導	7	北醫大連續 11 年獲教育部獎勵大專校院教學卓越計畫肯定，累計補助金額達 7.4 億
	9	藥學院「生技醫療產業研發博士學位學程」與 14 家企業簽訂合作意向書共育研發人才
	10	護理學院：學士後護理學系、護理國際博士班
	11	醫學院：國際醫學研究碩 / 博士學位學程、應用實證醫學碩士在職專班
	12	公共衛生暨營養學院：食品安全碩士學位學程、傷害防治學研究所博士班、失能暨復健碩士在職專班
北醫之光	13	北醫大校院研究團隊再獲第 12 屆國家新創獎
	15	管理學院蔣以仁主任獲「IEEE 2015 傑出貢獻獎」
	16	臨醫所何慧君教授榮獲科技部「104 年吳大猷先生紀念獎」
校園焦點	17	北醫大經營寧波市醫療中心李惠利東部醫院開幕
	18	臺北癌症中心啓動李惠利東部醫院遠端諮詢門診
	19	北醫大三附屬醫院均 3 度通過 JCI 國際醫院評鑑
	20	北醫大發展癌症骨轉移疼痛熱治療有成，病例數領先全球
	21	3 位千萬捐款人慷慨捐資，長期挹注北醫大教學、研究與醫療發展
	22	北醫大歡樂慈善義賣會募得逾 275 萬元，重建卡那卡那富族部落願景屋及燒窯
	23	來自教育部、衛福部及勞動部的肯定 2 度獲教育部服務學習獎勵計畫雙料獎項 / 3 度獲頒勞動部「推行職業安全衛生優良單位獎」/ TMU-JIRB 獲衛福部頒發「104 年度 c-IRB 貢獻獎」/ 榮獲 104 年度教育部體育署「體育績優學校獎」
	25	北醫大與美國凱斯西儲大學成立「聯合研究種子基金」
	26	人文暨社會科學院正式成立「人文藝術中心」
	27	北醫大「中藥概論」MOOCs 課程，首次登「陸」線上教學平臺
	27	校園文化故事 QR-Code，用手機巡禮北醫大
	28	閻雲校長新書《雲淡風清》出版
	28	北醫大與天下文化聯合出版《癌症探祕》
醫療新象	29	北醫附醫 3 度蟬聯「中華民國企業環保獎」
	29	啓動醫院商圈減鹽計畫，公佈麵食湯品含鈉量
	30	率先引進「高梯度 3T MRI」，檢查帕金森氏症
	31	萬芳醫院歡慶 19 週年院慶活動
	31	大陸象腿媽媽跨海求助，萬芳醫療團隊助其圓夢
	32	幼兒發燒逾 5 天，當心罹患「川崎氏症」~ 兒童後天性心臟病的頭號要犯
	33	雙和醫院率先全國成立「失智症專真病房」
	34	開設「藥事照護門診」，守護您的用藥安全
	34	推動食道癌篩檢，以內視鏡治療早期食道癌可免開刀
校園活力	35	本校服務性社團獲得教育部、衛福部及國際傑人會等頒發多項殊榮
	37	北醫大以 5 冠、2 亞、2 殿佳績，榮登「104 學年度全國醫學盃」冠軍校
	38	管弦樂團首次舉辦慈善音樂會，第 6 度登國家音樂廳演出



還給生技產業純淨的空間

臺北醫學大學校長

閻雲

浩鼎抗乳癌新藥臨床實驗結果沒有達到預期療效，導致股價大跌，加上其股票傳出內線交易，一時之間，生技產業彷彿從雲端跌到谷底，未來何去何從，備受關注。其實，我們應該要回歸生技事業的本質及正確的態度。個人的專業是癌症腫瘤醫學研究，近十多年來在美臺有機會接觸生技醫藥產業，也累積不少經驗，願將個人心得分享國人。

生技產業是一個曠日費時、需投入大量優秀人才且花費龐大資金的產業。特色是不斷創新研發，回收期很長，相對風險也很高，不能像許多中小企業，靠著單打獨鬥就能成功。美國一種抗癌新藥的研發，從開始到成功上市，平均約需 5 至 10 年，花數億美金；因此必須政府與民間攜手，才能打造一流的生技產業王國。

例如，要研發新藥，必須有一套完整的流程。大學具有研究計畫開發人才，可從源頭進行研究，做劑型及動物實驗等準備工作，接著要符合「藥物非臨床試驗優良操作規範」（GLP）、「藥品優良製造標準」（GMP），以及許多毒物及國家標準認定，最後還要經由「衛生福利部食品藥物管理署」（FDA）審查程序才行。這樣審查各國標準不一，臺灣必須從嚴把關，在初期發展即對新藥未來定位加以確定，接著必須通過臨床實驗，包括第一期安全性、第二期有效性、第三期與現有最高標準做評估。

一旦新藥開發最後無法順利通過臨床試驗，也並非前功盡棄，失敗的經驗累積往往能成為下一步改善的方向，其所投注的資金也可成為下一棒的資產，因此生技產業是一項具群聚性的高科技產業。美國許多大藥廠就先與大學合作，選取藥物，互相合作分享資源，共同研究開發新藥。因為，大學具有雄厚的基礎生化及轉譯醫學根基，藥廠可發揮市場調查、行銷及專利取得優勢，這樣同心協力，才能完成新藥上市，賺取可觀利潤。

國內許多人對生技產業抱持過度樂觀看法，但也有人認為臺灣不具發展生技產業的條件，論點是臺灣太小，人才資金不足，事實上，我們不必妄自菲薄。

以瑞士為例，小國寡民，但是卻是全球新藥研發重鎮。羅氏藥廠（Roche）在腫瘤新藥的研發領先各國，擁有癌症、免疫、感染性疾病等領域專利藥品，其中乳癌用藥「賀癌平」（Herceptin）、大腸直腸癌用藥「癌思停」（Avastin）等藥物，皆為全球暢銷抗癌用藥。

臺灣其實有很好的生技產業發展條件，包括政府與民間實力雄厚，結合工研院、國衛院、生技中心，再加上我們許多大學都主動投入生技醫藥的研發及產學合作，無論在師資、人才都是一流的，所以臺灣有推動生技產業的絕佳條件與環境，只是有無破釜沈舟的決心與魄力。

個人建議必須全國上下一心，由政府帶領全力投入，做好配套措施，社會資金大力支持，大學引領正確方向，必能為我國生技醫學產業開創一條康莊大道。

此次事件，讓我們全國都上了寶貴的一課。臺灣生技產業除有賴產官學界攜手合作，大力支持生技產業研發外，也請社會大眾給個純淨的空間。（2016 年 3 月 9 日《聯合報》民意論壇刊載）



北醫大學子與駐史瓦濟蘭王國醫療團、臺灣家扶基金會攜手偏鄉義診

文 / 廖學聰（北醫大駐史瓦濟蘭王國醫療團副團長）

史國民眾排隊候診的人龍

我國駐史瓦濟蘭王國醫療團在大使館梁公使領導下，於 2016 年 1 月 29 日與臺北醫學大學 2016 年寒假楓杏海外史瓦濟蘭醫療服務隊、臺灣家扶基金會史瓦濟蘭分部，及當地衛生及社區單位等約 80 位成員，成功完成史國偏鄉「Sigwe Lavumisa」地區的義診活動，總共服務 637 人次病患，其中醫療團完成診治 320 位病患，服務隊完成 317 位的口腔檢查，並協助其中 32 位患者拔牙。

醫療團所主辦的義診活動，向來廣受史國社區民眾歡迎，各地爭相邀約不斷，此次義診活動中，北醫大楓杏醫療服務隊來了 4 位牙醫師和 10 位學生，之前從沒有這麼多的牙醫師同時參加義診，史國鄉下的居民說不定數十年看不到 1 位牙醫師，所以衛生部牙醫處也派出團隊配合活動，以讓效益達到最大，造福最多人。



北醫大楓杏醫療服務隊的 4 位牙醫師和 10 位學生，造福不少民衆

臺灣家扶中心雖然不是醫療團隊，但從事社會工作絕不落人後，每次義診活動都出動所有臺灣幹部及當地員工，除了協助翻譯、攜老扶幼、指點明路之外，也協助進行簡單的檢查，如量身高、體重與血壓等，讓義診能順暢地進行。

此次義診活動地點在邊境貧困地區 Sigwe Lavumisa，距離首都車程約 2 小時 40 分，路程遙遠且偏僻、貧困，確實需要義診協助，經由 M boni 牧師多次主動聯繫，以及本團多次場勘規劃，義診活動順利在下午 3 點前結束，民衆也都能在太陽下山前安抵家門。由南部非洲那撒勒大學（Southern Africa Nazarene University, SANU）講師 Thulile Patiences 帶領團隊所進行的滿意度調查，民衆的滿意度相當好。



醫療團鍾昌宏醫師看診情形

醫管系同學遠赴史國實習的初體驗

文 / 王筑 · 許芷瑄（臺北醫學大學醫務管理學系四年級學生）

大學生涯接近尾聲，還是不清楚醫務管理對於醫療、健康的意義及重要性。一直知道學校有常駐非洲的援外醫療團，想到醫療團裡醫事人員能提供最直接的醫療援助，那醫管人員在援外醫療任務又可以提供什麼助力呢？

這次醫務管理學系的實習制度開放讓我們自選，在抉擇實習機構之際，我倆決定選擇前往臺灣的邦交國非洲史瓦濟蘭王國實習。在師長的幫助下，在 2015 年 11 月踏上了此次的非洲旅程。隨著北醫大常駐史瓦濟蘭醫療團，在該國最大的公立醫院「史京醫院」進行為期一個月的實習，期間以研究該國的「扶貧醫療後送基金」（Phalala Fund，又名「王母基金」）為實習目的，同時藉此機會認識該國的公共衛生現況及醫療環境，以拓展自身國際視野。

我們帶著既期待又忐忑的心情前往，不知在陌生環境將面臨何種挑戰。在踏上史國後，馬上沉浸在非洲小瑞士的風景與國民緩慢的步調氛圍，不安感沒有了，也少了很多擔心。實習專題採訪對象很友善，資料取得也順利。駐團醫師們、護理師、秘書、役男們也很樂於分享所見所聞，無論是史國的民俗風情還是行醫經驗談；他們也帶著我倆深入手術室、病房、診間，在生活上與專題研究都提供很多的幫助。

史京醫院中央長廊兩側長椅每天早上都坐滿了人，椅子總是不夠，有些人席地而坐，或直接躺在地上睡覺，那些人都是陪伴住院病患的家屬。幾日當地氣溫僅只有 10 度左右，等候的家屬帶著厚被及毛毯裹住身軀，他們大都來自偏遠地區，因交通不便只好暫住長廊，只為了能在開放探病的時間，給予親人一點陪伴。



中央長廊兩側長椅每天早上都坐滿了人

史國的醫療環境和臺灣大不同，從醫材設備的添購、資訊化系統的建置、感染控制的改善、衛生政策的推動到專科醫師養成等計畫，有許多值得改善的地方。但駐團的醫師提醒，醫療團是身為客者的角色，推行的事情要配合當地的風土民情，以寬容的心來看待，不要以我們的想法試圖改變他們。

醫療團 2015 年在當地建置了第一個化療診間，從建置、落成到我們實習期間已有第一位乳癌治療病患，實為當地癌症治療的一大步。但醫療團也有無能為力的時候，隨醫團跟診的替代役醫師表示，有次遇到一位末期腎衰竭病患因宗教因素堅持不接受輸血，醫師告知他若不接受輸血可能很快死去，患者只是點點頭不願妥協。

實習結束後，實務經驗的學習或許不如當初預期，但看到史瓦濟蘭醫療環境的狀況，了解何處才是值得探討的當務之急，讓醫務管理人員角色在援外醫療的任務中發揮價值，以作為學弟妹們的參考。最後，感謝醫療團的照顧，讓我們能有此另類的實習經驗。



醫管實習同學探訪史京醫院的小兒骨科病房



王筑、許芷瑄（左 3&5）同學與醫療團成員們合照

雙和醫院行動醫療團前往馬紹爾群島服務

文 / 管理發展中心國際醫療服務組

中華民國外交部和衛生福利部結合國內的醫療院所及民間力量共同推動的太平洋 6 友邦及友好國家醫療合作計劃，由雙和醫院支援的「駐馬紹爾臺灣衛生中心即為其中之一。雙和醫院在 2015 年 10 月及 11 月已根據馬紹爾群島共和國的需求，分別派遣兩梯次的行動醫療團前往當地進行醫療服務，並由林家瑋副院長代表捐贈藥品。

雙和醫院心臟內科楊宗輝醫師、泌尿科江怡德醫師、新陳代謝科何志聰醫師、護理部黃晴雯副護理長、陳培柔護理師，於 2015 年 10 月 4 日至 23 日前往馬國執行行動醫療，期間提供門住診教學活動、門診醫療服務了 473 人次。江怡德醫師並於 10 月 21 日由協助夏威夷醫院 Global ENT 團隊進行甲狀腺切除手術技術交流。



林家瑋副院長（左）代表雙和醫院進行年度藥物捐贈儀式後合影

第二批的行動醫療團由皮膚科金思穎醫師、眼科陳禾叟醫師、耳鼻喉科林以志醫師、病理科楊佳芬醫師、護理部許家鳳護理師等組成，於同年 11 月 8 日至 21 日前往當地進行門診及手術醫療服務。此行也提供門住診教學活動，除門診服務了 357 人次，並進行了 11 臺手術。

林家瑋副院長於 11 月 20 日代表醫院於馬久羅醫院院長室進行年度藥物捐贈儀式。雙和醫院自 2013 年承接駐馬紹爾臺灣衛生中心計劃已邁入第 3 年了，未來還是會秉持著醫療無國界的心積極參與當地醫療衛生事務，期能整合多方資源以全方位照顧馬紹爾居民的健康與生活，並提升醫療品質和環境。



眼科陳禾叟醫師進行眼科手術

北醫大留媽涵醫師赴普林西比島義診有感

文 / 留媽涵（臺北醫學大學常駐聖多美普林西比醫療團牙醫師）

聖多美普林西比民主共和國位於非洲中西部幾內亞灣，由聖多美島、普林西比島和附近一些礁、嶼所組成，面積 1,001 平方公里，是非洲第二小的國家。若不是因為義診的關係，要踏上這個幾乎與世隔絕的普林西比島，機會幾乎是微乎其微。

在排定行程前，已和當地廳長以及行政主管，甚至是當地主要負責牙科治療的技術士討論過相關的細節，並了解當地看診的狀況，以規劃此次義診所需攜帶的器械耗材及病人安排等等的事宜。經過幾次的溝通，當地

技術士建議要限制就診人次，免得看診的人數過多；在器械耗材方面，則幾乎是要把所有的東西都帶去了。

抵達機場前從窗戶往下看，不難發現這是個開發極低的島嶼，因為住民不多，自然的景觀幾乎沒有嚴重破壞的痕跡，比起聖多美島更有一種樸實純粹的簡單和美好。

2015 年 11 月 23 日起，總計 3 天的義診，第 1 天因為天候不佳導致行程延誤，當天下午排定的初診評估就在一陣兵荒馬亂之下展開，幸好在大家的配合下順利的結束。此次義診已事先限定 40 個初診名額，再從這

北醫附醫「臺馬人道醫療善心行動計畫」有成

文 / 北醫附醫

年近 3 歲的馬來西亞女童 Jessie 罹患第二型心室中膈缺損，苦候兩年多卻未見改善，透過「臺馬人道醫療善心行動計畫」，於 2015 年 9 月中飛抵臺灣，接受臺北醫學大學附設醫院心臟血管中心的治療，手術後復原良好，10 月中旬返回馬來西亞。

北醫附醫與馬來西亞社會愛心福利基金會於 2012 年簽署合作備忘錄，正式啟動臺馬人道醫學善心行動計畫，由基金會協助馬來西亞的心臟病患到北醫附醫就診，紓解當地手術排程的等候問題，也讓病患獲得妥善的醫療照護，醫療費用則由北醫附醫運用愛心專款支付，讓臺灣人的愛心透過國際醫療傳遞海外。

Jessie 是備忘錄簽署以來的第 6 位病患，她在父母陪同下於 9 月 14 日到北醫附醫就醫，9 月 30 日接受手術，10 月 12 日出院返回大馬；來自沙巴的李立民透露，女兒一個月大時診斷出罹患先天性心臟病，一家人從此小心翼翼，女兒一個小感冒就如臨大敵，一般小朋友在外跑跑跳跳，但身為父親的他卻只能讓女兒遠遠看著，就怕她玩得太激烈，加重心臟負擔。

原本 Jessie 的病情是兩個月追蹤一次，但心室中膈的缺損始終沒有自行癒合，2015 年 3 月，醫師建議要及早手術，雖然知道臺灣的醫療技術先進，但擔心海外就醫的醫療費用，一開始只能選擇在吉隆坡接受治療，直到得知北醫附醫的就醫機會，當下決定讓女兒到臺灣，也是一家人首次的臺灣行。

北醫附醫心臟血管外科主任許傳智解釋，Jessie 因心室中膈缺損，導致左心室收縮時，血液無法如正常到大動脈，而是流到右心室、肺動脈，肺部充血的情形一旦惡化，可能造成肺高壓，加上主動脈瓣膜閉鎖不全，兩者嚴重均可能導致心衰竭；此次手術成功修補心室中膈的缺損，大大降低 Jessie 心衰竭的可能性，主動脈瓣膜閉鎖不全的逆流也獲得改善。

雖然捨不得女兒小小年紀就挨刀，但手術成功的喜悅勝過一切，李立民對醫療團隊滿是感謝，他開心地說，到臺北醫學大學附設醫院就醫是正確的選擇，加上妻子已有 5 個月的身孕，一家人對返回馬來西亞後的新生活充滿期待。



Jessie 在父母陪同下到臺灣接受手術，與主治醫師許傳智合影

些病人當中評估選出 20 人排入後兩天的複診治療，沒被排入的患者則留下基本資料及聯絡方式，以便將來的義診可優先治療。

經過半天的初診評估以及兩天的複診治療，患者大部分屬於慢性疼痛，但有趣的是，病人的主訴往往不是疼痛的區域，竟是希望做前牙填補以達美觀；或許對當地民眾而言，疼痛的發生及處理可透過藥物來治標，也許治本的觀念並不存在他們日常生活中。

透過這次義診和當地技術員溝通，發現當地人其實很需要牙科治療，卻因為資源和技術的匱乏，導致許多可以及早治療保留的牙齒，卻得拔除以免感染，甚至需要轉診到聖多美島去做後續的治療。短暫的牙科醫療義診，讓我不禁也感到無奈，究竟還能夠為當地帶來什麼幫助甚至是改變？可以讓更多有實質需求的患者，能夠

得到適時適當的治療，同時也希望聖國政府能夠更正視基礎醫療的重要及偏遠地區的資源分配。



左起留媽涵牙醫師與當地翻譯及牙科技術士、胡楠英護理長合影

北醫大連續 11 年獲教育部獎勵大專校院 教學卓越計畫肯定，累計補助金額達 7.4 億



文 / 教務處

本校積極推展醫學模擬教育

臺北醫學大學於 2016 年 3 月再度獲得教育部「105 年度獎勵大學教學卓越計畫」7 千萬元補助，此為本校自 2006 年度起連續 11 年獲得肯定，補助金額累計達 7.4 億元。本校獲得肯定的教育特色有：

■ 人文素養教育

持續以反思寫作、社會參與式教學、案例倫理及服務學習等，培養醫學生人文關懷及服務熱忱。北醫大 2014 年成立反思寫作中心，協同醫、護學系及呼吸治療學系開發反思寫作教學模式，融入臨床人文反思寫作，並建立北二區反思寫作教學資源共享平臺。在「服務學習融滲」部分，從過往志工服務及專業服務，發展至今日國際服務學習及終身服務學習的理念，協同高齡健康管理學系及保健營養學系將服務學習概念融入專業課程，建構服務學習專利平臺與服務學習 APP。

■ 醫學模擬教育

1. 開發實境團隊協作課程：

自 2007 年開始讓學生在實習過程中，學會領導團隊須具備的溝通技巧以及醫學倫理與法律相關思維，訓練學生於跨領域團隊合作的情境中學習醫學倫理、溝通能力及「團隊資源管理」(Team Resource Management, TRM) 等知識、技能和態度。

2. 發展整合性團隊學習課程教案：

2013 年啓用「跨學系整合性團隊學習課程」(Group Objective Structural Clinical Examination, GOSCE) 教學和學習考核模式，以學習成果為導向，有效地培養學生醫學人文教育素養、知識整合能力、問題解決能力與團隊合作能力。

3. 整合式客觀結構式臨床測驗 (iOSCE) :

為精進學生臨床技能學習，落實以成果為導向的教學模式，除強化技能課程教案與鼓勵各職類臨床教師投入教學外，2013年更進一步設計iOSCE (Integrated Objective Structural Clinical Examination) 課程，以線上虛擬醫學教學軟體模擬學習進階診斷技能。

■ 學用合一接軌

各系所於2011年完成核心能力的訂定後，推動跨領域學分學程及輔系雙主修發展第二專長學習，扎根轉譯專題研究及開發成果導向式總整課程、推動學術型與實務型課程分流、導入碩博5年一貫(1年基礎+2年專業+2年實務)產學鏈結培育模式，以及銜接產業實務的創業學程，從課程改革促進學生學用合一及就業競爭力，並發展本校在癌症轉譯、健康照護及生技產業的特色人才。

學生事務處並配合教育部大專校院就業職能平臺(UCAN)，結合本校建置的「職涯雷達站」及「iFind自我探索」活動，協助同學規劃「個人化職涯能力地圖」，讓學生瞭解自我性向與個人就業軟實力，提供課程及參與社團建議，且可根據學系發展出路給予合適職業意見，以及即時提供最新就業資訊。

除正規必選修實習課程外，2015年與產業合作，媒合學生利用暑假期間至產業界實習，以提昇學生的就業實力，藉由實際工作磨練學生的溝通表達、人際互動、團隊合作、解決問題及工作責任與紀律，讓所學與未來發展更貼近實務。

■ 國際移動知能

從語言能力、校園即國際氛圍、國際實際體驗與服務，與全球教育環境接軌，全面培養學生的國際觀及國際移動能力。本校除設有語文中心，採小班分級教學方式，也透過外語學習互動網、建立國際學生社群、延攬國際頂尖學者至北醫大進行教學或研究、開設全英語課程及具國際視野的學分學程，以營造國際化的校園學習。並補助學生海外見實習、提供跨國雙聯學位學習，及參與本校常駐非洲醫療服務團的實習等，開創國際多元文化學習視野。

■ 數位教學資源

優質的數位教學資源可讓本校師生利用線上資源，隨時隨地自主學習。早期建置有My2TMU線上學習管理系統、開放式教學資源網(OCW)、同步遠距教學平臺、數位切片教學網、醫-pad即時反饋系統等線上平臺。

近期積極發展磨課師課程(MOOCs)，與國內外：國立交通大學ewant、學聯網Sharecourse、蘋果公司iTunesU、英國FutureLearn等平臺合作；2014至2015年間有25門次課程上架，提供國內外上萬人次閱覽頗受好評。各單位也發展與業務相關的數位學習平臺，如語言中心英語學習資源網、圖書館線上學習網、學務處職涯雷達站、教務處國考線上模擬測驗平臺、醫學系基礎醫學教學資源網等。

■ 教學品質保證

本校自2009年訂定「教學評量實施辦法」瞭解學生學習意見，並成立「教師發展中心」專責培訓教師的教學知能、提供教師教學優異獎勵金鼓勵教師持續精進、聘任教學助理(TA)協助教師提昇授課品質、實施教學、延伸教學評量至課程評量、瞭解學生對於整體課程運作，及近兩年辦理教師成長社群補助、教師教學輔導1對1諮詢與教師多元升等制度，均在協助新進及資深教師精進，以學生學習為中心思考如何精進教學方法，並獲致教師職涯適性的發展。

■ 跨校資源共享

本校從初期成為北二區教學資源中心夥伴學校，參加微型教學科技平臺，近幾年積極參與「全國夏季學院通識教育課程、反思寫作教學的應用推廣與發展、高中三年級學生線上增能學習方案、跨校大數據應用基礎知能推廣，以及服務學習APP推廣與磨課師課程教材發展」等多項計畫，自2011年迄今已獲得教育部1千1百多萬元補助。

另為延伸至跨國際資源分享，積極成為以國立臺灣大學為首的「臺灣高等教育專業發展網絡」(TPOD)會員，落實跨校及跨國際資源分享，達成共同成長及國際接軌目標。

藥學院「生技醫療產業研發博士學位學程」 與14家企業簽訂合作意向書共育研發人才

文 / 藥學院 · 秘書處

臺北醫學大學藥學院率先結合國內 14 家上市上櫃的知名生技醫藥企業，聯手推出「生技醫療產業研發博士學位學程」，以指導教授加上業界導師的雙導師全新制度，培育可以和業界無縫接軌的高階專業人才，替學生爭取生醫產業的入場券，並於 2016 年 3 月 4 日假本校 4 樓誠樸廳簽訂合作意向書。

簽訂儀式邀請到教育部高教司李彥儀司長、閻雲校長、林建煌副校長、吳介信院長及台灣醱聯、台耀化學、友華生技、晟德大藥廠、汎球藥理、賽亞基因、懷特生技新藥、冠亞生技、愛派司生技、聯合骨科器材、寶楠生技、全崴科技、柏登生醫及財團法人醫藥品查驗中心等 14 家合作企業的負責人與高階主管。

臺北醫學大學藥學院吳介信院長表示，招生對象是醫藥農理工及生命科學等相關科系的大學畢業生。課程規劃將積極聘請產業專家授課，授課內容包括新藥開發、生物材料、醫療器材、細胞治療、產品開發、全球法規及智慧財產專利佈局等。另就讀學生，可獲教育部 5 年 100 萬元獎學金補助，前 2 年北醫大另發給全時研究生獎助學金每月 3 萬元，總計 5 年可領取

169 萬元的高額獎學金補助，讓學生無後顧之憂地專心就學。

閻雲校長致辭時提及，生技醫藥產業是北醫大的強項，如今又率先推出生技醫療產業研發博士學位學程，將如虎添翼，強上加強。如果說過去臺大、交大的工程師推動了臺灣電子產業的發展，他深信未來北醫絕對有實力在臺灣生技醫藥產業扮演舉足輕重的角色。

和一般博士班不同的是，該學位學程採產學共同培育的方式，5 年直攻博士學位。第 1 年在校研習核心課程，並協助學生、指導教授及企業進行媒合。進入第 2 及第 3 年的專業課程後，指導教授及企業會共同擬定研發專題，規劃研究方向。第 4 及第 5 年則走出校園，改在企業研修、實作及完成專題，增強實務能力。在取得博士學位後，得進入媒合企業上班。

臺北醫學大學生技醫療產業研發博士學位學程，洽詢專線：(02)：27361661 轉分機 6102，e-mail：sfchiu@tmu.edu.tw。



陣容龐大的簽約儀式

護理學院： 學士後護理學系、護理國際博士班

文 / 護理學院

本校護理學院因應國內護理人力需求高，並呼應政府政策與社會需求，獲教育部通過開辦「學士後護理學系」及「護理國際博士班」，自 105 學年度開始招生。學士後護理學系可招收 45 名具高度意願投入護理職場的學士級學生，以儲備國內各大醫院臨床護理人力。而護理學院林佳靜院長於 2015 年底起帶隊赴印尼、越南等地盟校，展開國際博士班的招生宣導，今年已招收到 10 名國際學生。

學士後護理學系籌備處主任蔡秀婷表示，學士後的學生心智較成熟，以國外經驗來看，通常比較了解自己的特質，畢業後投入職場意願高，工作表現亦受肯定。北醫大學士後護理學系學程為期 3 年，因所招收學生具有大學學歷，通識課程不必再修，若有修過專業科目，也可抵免。課程規劃包括 89 學分必修，以及 10 選修學分。

此外，為了讓學生無後顧之憂，本校也與臺北醫學大學附設醫院、萬芳醫院及雙和醫院合作，只要願意畢業後進入此 3 家醫院服務，將於學生就學期間提供獎助學金，每人每學年可申請 10 萬元獎學金補助，3 年共 30 萬元，領取幾年就是最低服務年限；保證「畢業即就業」。同時也享有國際見習的機會，可於寒、暑假申請至姊妹校見習，可獲得部分補助。過去國際見習學校包括：雪梨大學、東京大學、大阪大學、凱斯西儲大學、德州大學等。

護理學院林佳靜院長於 2015 年 11 月 24 至 27 日帶領護理學系張秀如主任及張碧真副教授，前往印尼加札馬達大學（Gadjah Mada University, UGM）進行國際招生，並於 2016 年 3 月 14 至 19 日至越南海防醫學大學（Haiphong Medical University）、河內醫學大學（Hanoi Medical University）、胡志明市醫藥大學（University of Medicine and Pharmacy, Ho Chi Minh City）進行國際招生，直接在當地招生面試，招收當地優秀的研究生。北醫大護理學院一直秉持追求卓越的精神，除了培育國內具國際競爭力的優質健康照護專業人才，也積極將護理教育版圖推展國際，為護理學院的護理教育開創新紀元。洽詢專線：(02) 2736-1661 分機 6316（張小姐），sharpi0424@tmu.edu.tw。



護理學院林佳靜院長（右 3）、張秀如主任（中）、張碧真副教授（左 3）與 UGM 護理系人員合影

北醫大護理學科 QS 排名，居全國第 2 名、亞洲第 5 名

2016 年 QS 全球大學學科排名揭曉，今年特別新增護理學科，全臺僅有三所大學進入護理學科前 100 名，包括國立臺灣大學、臺北醫學大學及國立陽明大學。臺北醫學大學在護理學科表現亮眼，全球排名第 60 名、亞洲第 5 名、全國第 2 名。

本校護理學院於護理領域持續有卓越的研究表現並日深耕國際合作，近 3 年專任教師 SCI/SSCI 研究論文發表共計 205 篇，並積極與國際知名院校進行國際學術交流合作，包括：定期舉辦國際研討會、推動國際見習課程以及海外醫療服務。目前護理學院共有 27 間國際盟校，師生國際交流國家遍及全球五大洲，包含：美國、日本、泰國、非洲及澳洲。



北醫大擁有歷史悠久的護理教育經驗，教學資源多元且充足

醫學院：國際醫學研究碩 / 博士學位學程、 應用實證醫學碩士在職專班

文 / 醫學院

臺北醫學大學近年加強推動國際交流，已吸引包括 印尼、菲律賓、日本等許多國外學生來校就讀，醫學院依據這些國際交流的經驗，開辦僅招收外籍生的「國際醫學研究碩 / 博士學位學程」。此外，為因應科技發展暨社會醫療需求，醫學院臨床醫學研究所增設「應用實證醫學碩士在職專班」。

國際醫學研究碩 / 博士學位學程

醫學院考量醫學研究領域廣泛，以及集中醫學院相關系所資源的需求，彙集欲就讀臨床醫學研究所與醫學科學研究所的外籍生，開辦「國際醫學研究碩 / 博士學位學程」。擔任該學程主任的陳彥州教授表示，學程將結合基礎與臨床醫學，培育優秀國際醫事專業人才，希望外籍學生能學習我國臨床經驗至其母國應用，以提升當地醫療水平，並提高本校在當地的影響力與知名度。

醫學院黃朝慶院長於 2015 年 11 月曾率雙和醫院賴鴻政副院長、雙和醫院神經內科胡朝榮主任、胸腔內科李岡遠主任，及醫學系生物化學暨細胞分子生物學科黃彥華主任、醫學系公衛學科薛玉梅教授、醫學系外科學科魏柏立教授，前往印尼加札馬達大學（UGM）進行國際招生與學術交流。2016 年 3 月再至越南白梅醫院、海防醫藥大學、河內醫學大學及胡志明市醫藥大學等進行國際招生，直接在當地面試，招收優秀的研究生。國際醫學研究碩 / 博士學位學程洽詢專線：(02) 2736-1661 分機 3119（黃小姐），e-mail：igpm@tmu.edu.tw。

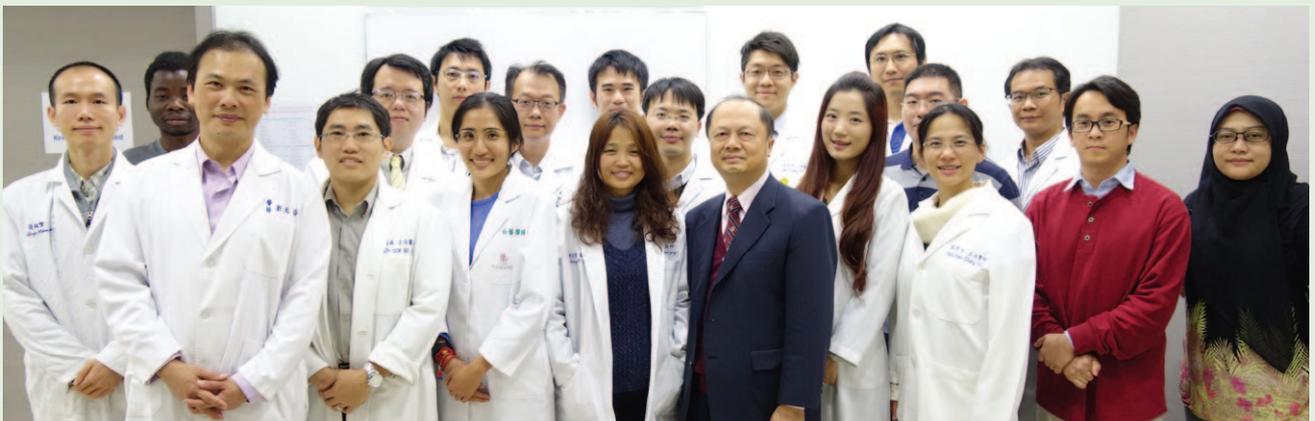
臨床醫學研究所增設「應用實證醫學碩士在職專班」

北醫大在 2002 年於萬芳醫學中心率先成立實證醫學中心後，北醫附醫及雙和醫院也陸續跟進；2011 年 11 月成立「臺北醫學大學實證醫學研究中心」，除整合三家附設醫院的臨床實證醫學中心，並結合跨醫牙護藥公衛等專業、跨產官學業等領域人才，發展北醫大獨特的實證知識轉譯特色。

2015 年 6 月再經官方認可設立「臺北醫學大學考科藍臺灣中心」（Cochrane Taiwan），本校已為國內實證醫學臨床應用推廣的重要推手之一。同年也通過教育部核准，增設「應用實證醫學碩士在職專班」，以培育多元面向，具備臨床研究能力的醫師及醫事人員。

該專班透過系統性的課程內容設計，希望研究生學習使用適當的技巧與工具來管理、處理、分析、整合龐大的文字資料、數字資料、影像資料，使臨床醫事人員產出富有臨床應用價值及貢獻之研究成果，作為國家醫療施政單位及醫界同儕於臨床照護之參考依據，提升臨床照護品質。

此外，將與本校其他相關系所等有緊密的跨領域合作，培育臨床研究的實證醫學與系統流病資料分析人才為目標，並以專業實務結合臨床工作為課程導向。提供在職醫事人員與相關科系畢業生進階訓練的管道，能有效於短時間提升醫事人員的科學化訓練，處理醫療訊息、醫療數據與醫療影像能力，專精自己的專業能力。應用實證醫學碩士在職專班洽詢專線：(02) 2736-1661 分機 6579（何小姐），e-mail：gicm@tmu.edu.tw



醫學院臨床醫學研究所師生合影

公共衛生暨營養學院：食品安全碩士學位學程、傷害防治學研究所博士班、失能暨復健碩士在職專班

文 / 公共衛生暨營養學院

本校公共衛生暨營養學院於 2015 年經教育部核准通過增設食品安全碩士學位學程、傷害防治學研究所博士班、傷害防治學研究所失能暨復健碩士在職專班等 3 碩、博專班，其中食安學程為全國首創食品安全的跨領域碩士學位學程，其他兩專班則能深化臺灣傷防實務與研究，培育傷防專業人才。

■ 食品安全碩士學位學程

臺灣在歷經多次重大食品安全事件後，民眾及政府對食品安全問題越來越重視，衛生福利部遂於 2014 年指導本校保健營養學系籌辦全國各大專院校食品營養相關系所組成「食品安全守護聯盟」，在全國國中、國小宣導食品安全知識。

食品安全的把關，除了透過教育宣導提升消費者救濟能力外，更需有效的管理措施來監督，依據監察院於 2011 年 6 月公告「我國食品安全衛生把關總體檢專案調查研究報告」及監察院針對衛生福利部提出「專業食品技師人力不足」糾正案，皆顯示食品安全稽查及取締人力不足為食品衛生安全管理之一大困境。

為善盡社會責任，培育食品安全專業人才，並促進食品安全相關的學術研究，本校特規劃「食品安全碩士學位學程」。該學程以本校醫療衛生專業為基礎，跨足食品安全領域的特色教學研究，並以健康促進為核心，結合保健營養與食品科學，培育具食品安全、風險分析、危機處理之跨領域專業人才，以滿足社會對於食品安全領域橋接人才之需求。

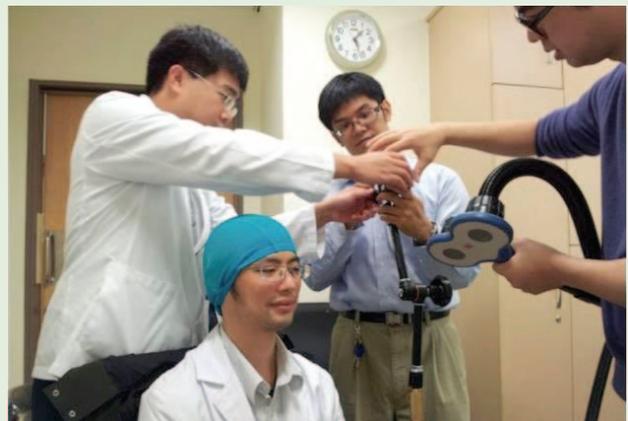
本學程擁有專業多元的優良師資，並提供豐富的學習資源，培育專業人才可為政府機關的食品安全專業人力資源，亦能從事生技產業的新產品開發、質量檢測、安全性評估、食品安全管理及風險分析，或於學術機構及研究單位進行食品安全相關領域應用及研究。洽詢專線：(02) 2736-1661 分機 7522 (洪秘書)，e-mail：foodsafety@tmu.edu.tw。

■ 傷害防治學研究所博士班、失能暨復健碩士在職專班

據衛生福利部 2012 年統計，國人平均餘命延長至 79.5 歲，因此如何避免老人事故傷害已為國家重點發展之一。而新科技的發展，民眾對 3C 產品的過度依賴，也導致新型傷害的發生逐年提升，例如低頭族文化增加行人及行車事故傷害發生率；另外，酒後駕車、慢性傷害、行車安全、校園霸凌、家庭與社會暴力等議題亦受到社會高度關注。

這些社會現象益發突顯傷害防治議題及政策規範的重要性，各類傷害事件與新聞時常佔據了大幅新聞版面。傷害防治不僅著重在預防事件發生，亦須留意二次傷害所造成的身心損傷。北醫大傷害防治學研究所在傷害防治政策推動及研究已有許多豐富的經驗，為順應時事的變化，需進一步結合復健醫學領域專業，整合緊急救護系統及醫療、急性醫療以及慢性傷害失能照護領域，組成跨領域傷害研究團隊以持續深化及擴大傷害防治的研究領域。

2015 年經教育部核准通過成立「傷害防治學研究所博士班」及「失能暨復健碩士在職專班」，使我們更能深化臺灣傷防實務及發展慢性傷害防治與照護等相關研究，分析外來傷害防治趨勢，滿足社會、政府及民眾需求與期待，提供全面的傷防教育。洽詢專線：(02) 2736-1661 分機 6579 (汪小姐)。



傷害防治所正積極發展腦外傷轉譯醫學研究計畫



北醫大校院研究團隊再獲 第 12 屆國家新創獎

文 / 醫學科技學院 · 雙和醫院 · 萬芳醫院

財團法人國家生技醫療產業策進會於 2015 年 12 月 24 日舉行「第 12 屆國家新創獎」頒獎典禮，共有 56 項臨床、企業項目榮獲國家新創獎。臺北醫學大學楊維中教授及雙和醫院巫承融醫師所帶領的研究團隊分別獲得「學研新創獎」及「臨床新創獎」，萬芳醫院張得一醫師跨領域團隊參與研究亦獲殊榮。北醫大自 2008 年第 6 屆起迄今，已連續 7 年皆有團隊或個人獲獎。

楊維中教授團隊「子宮內膜異位症體外診斷試劑開發與應用」

「子宮內膜異位症」是子宮內膜組織因不明原因附著於子宮腔外的位置，所造成的病症，可導致經痛、胚胎著床不易或流產，被認為是造成婦女不孕的主要原因之一。好發於育齡婦女，全球盛行率約 2 ~ 10%。不少婦女飽受經痛之苦，去做婦科內診都躊躇再三，更何況在醫師懷疑有子宮內膜異位時，須進行侵入式腹腔鏡手術檢查，更加打退堂鼓。醫界很希望能有低侵入的抽血檢查來檢測子宮內膜異位。

臺北醫學大學轉譯醫學博士學位學程楊維中主任團隊與附設醫院生殖醫學研究中心共同合作，找到與子宮內膜異位症病程發展高度相關的血清生物標記，由於敏感度高，可用於偵測早期子宮內膜異位症並可追蹤治療後是否復發情形。楊維中主任表示，此生物標記正進一步發展成為體外檢測試劑，未來僅需抽血即可檢查，將可提高婦女受檢意願，患病婦女更可及時接受治療，避免不孕情形發生。

新創獎評審團認為，目前市面上無此類針對子宮內膜異位症的診斷試劑，且全球女性生殖醫學或社會需求尚未被滿足情形下，應具有市場機會，若能發展成快篩試劑，將可造福許多婦女。預料在國內健檢市場裡，此一檢測可以讓很多婦女及早得知病灶，是健檢一大利器



子宮內膜異位症檢驗測試 96 孔微盤，僅需少量血清檢體即可判斷

雙和醫院耳鼻喉頭頸外科團隊研究「智能內視鏡系統及遠距行動醫療平臺」

雙和醫院耳鼻喉頭頸外科集合了巫承融、李飛鵬、黃亦為、楊秉祥、林泓杰、毛冠喬、趙品植、林耀祥、張為捷等 9 位醫師及多位工程師，組成團隊共同合力研究「智能內視鏡系統及遠距行動醫療平臺」，透過智慧型手機與傳統內視鏡結合，將內視鏡變小，把醫院檢查儀器帶入醫療資料缺乏的地區，日前也遠赴聖多美及馬紹爾群島，為當地小朋友義診，榮獲第 12 屆國家新創獎臨床新創獎肯定。

智能內視鏡系統 (SmartEndoscope)，突破傳統，首度將臨床醫療的內視鏡檢查智能化，同時降底成本。本系統包含 3 大核心技术：

1. 智能內視鏡行動裝置 (Endoscope Adaptor)：將智慧型手機及傳統內視鏡連接，以 3D 列印技術成型，滿足客製化與低成本的需求。

2. 智能診斷輔助程式 (App-aided diagnosis)：將醫療影像數位化、並加強後續多種輔助診斷功能的延伸。

3. 遠距行動醫療平臺 (Mobile Health telemedicine platform) 的建構將檢驗結果加密後雲端化，使醫師方及患者方均能便利取得與管理。此一系統將使內視鏡檢查進入一個全新的流程、並讓診療體系觸及更多鄉野地區、使更多患者有能力負擔相關診療費用。

其中遠距行動醫療平臺，除了資料的保存外，還建構了遠距醫療諮詢的服務平臺。以臺灣為例，臺灣的醫療資源分佈不均，偏鄉往往缺少在地的專科醫師，加上

臺灣社會的老年化，對許多行動不便或是失能的老人，就醫是很不方便的。但透過居家照護員的幫忙，利用雙和醫院耳鼻喉頭頸外科團隊自行研發的行動醫療裝置，就可以將醫療影像傳到雲端醫療臺，醫院專科醫可透過雲端醫療平臺了解病人生病的醫療影像，再加上臨床資訊的提供，就可以進行初步的診斷。診斷後的處方籤再傳至社區藥局，藥局再就近將藥物在最快的時間內送到病人的家中。



雙和醫院耳鼻喉頭頸外科巫承融醫師團隊受獎合影 (財團法人國家生醫醫療產業策進會提供)

萬芳醫院張得一醫師跨團隊獲得肯定

萬芳醫院心臟血管外科張得一醫師，與臺大醫院外科部陳益祥教授、國家實驗研究院儀器科技中心及台大資工所張瑞峰教授等組成跨領域團隊合力研究「靛青綠螢光手術區域即時目視導引系統」，期待改善現行的螢光顯影技術、方便外科醫師手術時的判斷與動作連續性，提高複雜手術的精準度，造福更多病人。

張得一醫師為慈濟大學醫學系學士、臺灣外科醫學會專科醫師，現為萬芳醫院心臟血管外科主治醫師，曾任臺灣大學附設醫院心臟血管外科總醫師，於 2012 年獲得杜聰明博士獎學金優秀論文獎，今因前述跨領域團隊的研究，榮獲第 12 屆國家新創獎臨床應用創新組肯定。



張得一醫師

管理學院蔣以仁主任獲「IEEE 2015 傑出貢獻獎」

文 / 管理學院

臺北醫學大學管理學院大數據科技及管理研究所籌備處蔣以仁主任獲得 2015「國際電機電子工程師學會」(Institute of Electrical and Electronics Engineers, IEEE) 傑出貢獻獎，是 2015 年獲此殊榮的唯一臺灣人，並於 10 月 28 日赴美前往舊金山領獎。

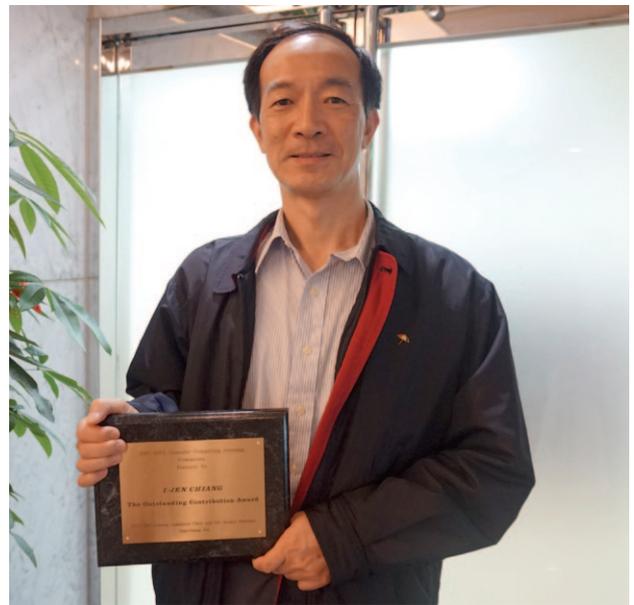
IEEE 為鼓勵產學界從事相關科技產品開發與技術研發，發展與市場需求謀合的高科技產品及服務，提升產業競爭優勢與前瞻性，特針對有傑出表現者予以獎勵、表揚。傑出貢獻獎要對大數據的分析探勘有特殊貢獻，或有優異表現才有機會獲得提名推薦，以往多為歐美專業人士獲獎。

蔣主任為臺灣大學資訊工程與醫學工程博士，1997 年赴美國加州大學柏克萊分校 EECS 擔任訪問學者，2006 年擔任中央研究院生醫所訪問學者，2009 年至 2011 年擔任亞洲太平洋醫學資訊協會 (APAMI) 秘書長，是臺灣實證醫學協會發起人之一。1999 年至北醫大服務，2012 年與醫學科技學院李友專院長帶領醫學資訊所參與健康資訊國際教育合作夥伴計劃，其他成員為海德堡大學、明尼蘇達大學、猶他大學、阿姆斯特丹大學、華盛頓大學及奧地利醫學資訊科技大學 (UMIT) 等校。

他的研究興趣在結構與非結構大數據雲端處理、分析技術、電子商務、影像與模型識別、可攜式感測裝置與系統等。曾協助多家跨國企業，如亞太梅塞德斯賓士 (Mercedes-Benz)、SAS、美商新蛋公司、組合國際、

諾華藥廠、輝瑞藥廠，及臺灣政府與金融企業等，參與並協助建構巨量資料分析與運營相關業務之作業環境。

IEEE 是一個國際性電子技術與電子工程師協會，建立於 1963 年 1 月 1 日，擁有來自 175 個國家、36 萬會員。木前已制定許多相關的工業標準規格，領域包括電能、能源、生物技術和保健、資訊技術、資訊安全、通訊、消費電子、運輸、太空技術和奈米技術，現已制定了超過 900 個現行工業標準。



蔣以仁主任

管理學院深耕大數據，培育問題解決專家

本校於 2015 年成立「管理學院」，以資訊整合及創新管理技術為發展基礎，在瞬息萬變的競爭環境下迅速回應不斷發展的社會需求。學院重視互聯網到大數據新世代的發展需求，以培育具獨特眼光、務實態度及國際觀的管理人才為目標，並以醫務管理為主要應用領域。

2013 年：建置生物統計研究中心

2015 年：

- 8 月 納入醫務管理學系(1997年成立、2009 開始招收外籍學生、全國首創醫管系全英語碩士班課程)
- 8 月 創立大數據科技及管理研究所
- 8 月 創立生物科技高階管理碩士在職專班
- 8 月 建置臺北醫學大學大數據研究中心
- 12 月 創立臺北大數據 + 聯盟與資源共享平臺

2016 年：

- 1 月 與 KPMG 安侯建業會計師事務所每季共同合辦「生物科技數據趨勢論壇」
- 1 月 創立學士後大數據 科技及管理學士學位學程



北醫大管理學院於 2015 年 8 月 15 日舉辦成立茶會

臨醫所何慧君教授榮獲 科技部「104年吳大猷先生紀念獎」

文 / 醫學院臨床醫學研究所

本校醫學院臨床醫學研究所教授、萬芳醫學中心研究部主任及眼科主治醫師何慧君，以「系統性研究肌動蛋白絲的動態組合調控間葉幹細胞於物理刺激下動態生理變化之機轉」研究計畫，於2015年10月獲得科技部104年度的「吳大猷先生紀念獎」。

此紀念獎項為科技部培育青年研究人員，獎助國家未來學術菁英長期投入學術研究，並紀念吳大猷先生對發展科學與技術研究的貢獻，所頒授獎項給年度傑出研究人員。

何慧君教授為臺灣大學醫學系醫學士、臺北大學法學系法學士及陽明大學生物藥學研究所博士，曾任臺北榮民總醫院總醫師、臺東榮民醫院及新店慈濟醫院眼科主治醫師，及美國加州大學聖地牙哥分校生物醫學工程研究院訪問學者；並多次獲得各服務機構相關的優良醫師獎、優秀論文獎，以及北醫大的產學合作獎、臨床研究獎與年輕學者獎。

間葉幹細胞（MSCs）是一種成體幹細胞，存在於人體骨髓、皮下脂肪、臍帶和胎盤等組織，能於體外大量生產，不僅具有自我更新及多重分化的能力，還擁有免疫調控的能力，因此有作藥物異體移植的潛力，且不需合併使用抗排斥藥物。在科技經費的支持下，何教授研究團隊透過動物研究模式發現，間葉幹細胞可延緩小腦萎縮症的病程，目前已進入二期臨床實驗。此外，對一型或二型糖尿病也有降血糖的功能，還可抑制急性呼吸窘迫症或角膜損傷上的發炎等。

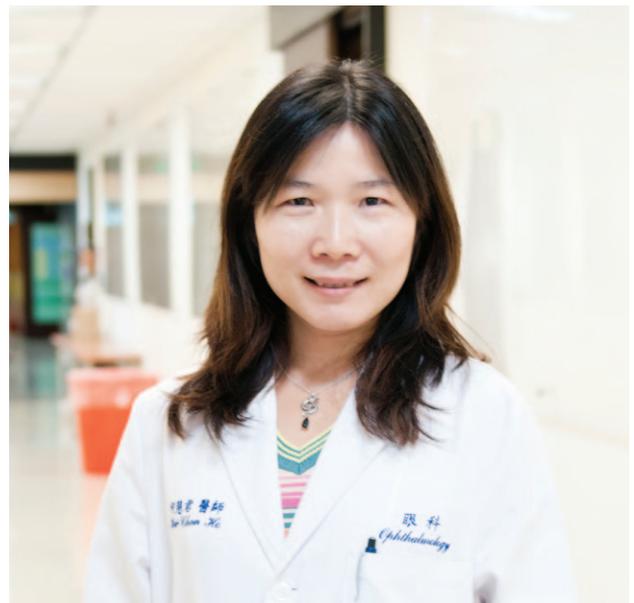
目前何教授研究團隊的技術平臺已參與多個臨床試驗中，其研究針對間葉幹細胞臨床試驗的策略有兩個層面：

1. 利用疾病動物模式，設計間葉幹細胞於不同適應症的最佳療程，包括給藥時機、途徑、劑量大小、間距、活體有效機轉等。適應症包括小腦萎縮症、第一型及第二型糖尿病、急性肺損傷、角膜損傷及睪丸扭轉不孕症。研究成果除發表於《Diabetes》、《Critical Care Medicine》、《Journal of Biomedical Research》、《Stem Cell Research

and Therapy》、《Tissue Engineering》、《Cell Transplantation》及《Journal of Proteomic Research》外，也是臨床試驗的重要參考。

2. 利用生物物理效應，增強間葉幹細胞對不同適應症的療效。細胞的生物物理效應由光、流體力學或間質硬度所激發，藉由細胞骨架中F肌動蛋白（F-actin）的重整，調控間葉幹細胞的可塑性。F-actin在細胞中是一種動態平衡，所以也動態地調控間葉幹細胞的生物物理效應，並運用系統性生物資訊分析方式，解開其對時序的非線性調控。研究成果除發表於《Biomaterials》、《Stem Cells》、《Journal of Orthopedic Research》外，另有6項專利申請，部分專利已生效。

何教授表示，醫學的進步，需要基礎及動物實驗及人體臨床研究，才能完整驗證理論，促進人類健康。獲得吳大猷先生紀念獎的肯定，除了榮譽，也是責任的開始。身為一位醫師科學家，自我期許研究的成果不僅能貢獻於學術，更要有助於臨床醫學，實質造福病患，對重症、不治、難治、退化性或慢性無法治癒之疾病患者，提供一個有效的再生醫學治療方式。



何慧君教授



北醫大代表團由閻雲校長（右7）領軍，參加寧波李惠利東部醫院開幕典禮

北醫大經營寧波市醫療中心 李惠利東部醫院開幕

文 / 秘書處

備受兩岸關注的大陸浙江省寧波市醫療中心李惠利東部醫院（臺北醫學大學寧波醫療中心），於2015年12月19日正式開幕營運。這家位於寧波市東部高科技新興發展區的大型綜合醫院，共核定1,000張病床，已委託臺北醫學大學經營管理10年，樹立了臺灣醫院管理輸出、兩岸合作辦醫的新模式。

北醫大體系由閻雲校長領軍，邱弘毅副校長、林建煌副校長、施純明主任秘書、雙和醫院李飛鵬院長、管發中心吳麥斯主任、許淑群財務長等人出席19日下午的開幕典禮。雙和醫院腎臟內科許永和主任、胸腔內科李岡遠主任、北醫附設醫院心臟內科黃群耀主任等醫療專家，也應邀到寧波李惠利東部醫院提供醫療諮詢，並與當地18名知名專家一起為市民義診。

寧波市衛生局長王仁元表示，李惠利東部醫院是目前大陸首家委託臺灣團隊經營管理的公立醫院，也是浙江省首家公辦民營的醫院，辦醫體制是東部醫院的一大特色，也是全新的改革創新試點。臺北醫學大學將引進臺灣的優質醫院管理模式，包括以病人為中心的醫療照護、專業分工、流程嚴謹標準化、服務細緻化與蘊含人文素養等。李惠利東部醫院在試營運期間（2015年10月23日到12月18日）的優異表現，備受大陸醫院肯定。

臺灣的醫療技術及經營管理水準很高，也是近十多年來大陸醫院不斷取經的對象，但不論臺資直接經營或是部分導入管理模式，在制度或執行上的磨合期都太長，導致辦醫成效不彰。這次寧波市衛生局以開創性思維，引進臺北醫學大學管理團隊，開創「跨海公辦民營」的兩岸合作辦醫新模式，由寧波市衛生局協調制度與法規上流程，北醫大醫管團隊提供臺灣成熟的營運經驗，自2015年3月2日進駐李惠利東部醫院後，逐步展開有「臺灣味」的醫院風格。

最具「臺灣味」的醫院風格，就是醫院志工、診間護士及注重隱私，都在李惠利東部醫院原汁原味呈現。就因整個醫療完全以病人為中心，深獲當地民衆好評，加上李惠利東部醫院又是有好口碑的優質公立醫院，試營運期間病人蜂擁而至，住院率已達80%以上，成績相當亮眼。

臺北醫學大學校長閻雲表示，醫療資訊化是臺灣醫管的強項，藉由導入診間報到、病房醫令、電子病歷與護理系統，建構訊息可共享的資訊平臺，使醫療作業順暢有序，並提供行政管理數據化，作為有效分析與管理基礎。北醫大將透過優秀醫護管理人才，把臺灣先進的醫院管理理念及模式導入李惠利東部醫院，協助建立以

法人治理結構為核心的現代醫院管理制度；透過高效率營運機制、科學合理的績效考核機制，不僅可打造成實力雄厚的三級甲等醫院，更可提升當地民衆對醫療服務品質的滿意度。

由北醫大派駐李惠利東部醫院的執行院長許南榮強調，醫院服務的靈魂人物志工，在大陸一般醫院並不多見，透過臺商眷屬自願發起，帶動本地民衆與學生參與，目前招募的社會志工已超過百人，志工們主動積極的導引服務，讓來院民衆備感溫馨。

許南榮堅持不讓就醫環境人滿為患，是改革最為重



醫療資訊化是臺灣醫管的強項

要的一環；而透過空間佈局藝術化、門診大廳賓館化、病區服務家庭化、樓層佈置綠色化，就是他們想要帶給患者的全新體驗。至於一人一診室的就診模式，則把醫師從層層人牆中解放出來，留給患者更多的隱私空間。

李惠利東部醫院的醫療團隊陣容堅強，由寧波本地知名的李惠利醫院轉入，本部醫療群在外科、移植、泌尿腎病（血液透析）、腫瘤治療上夙享盛名，也是新醫院李惠利東部醫院的重點學科，再加上新增產科、兒科（新生兒科）、高級健檢等學科，同時引進與國際／臺北同步會診的遠距醫療中心，將可全方面照顧到市民的需求。



臺灣的優質醫院管理模式如服務細緻化等都原汁原味呈現

臺北癌症中心啓動 李惠利東部醫院遠端諮詢門診

文 / 臺北癌症中心

臺北醫學大學臺北癌症中心於 2015 年 12 月 19 日，與李惠利東部醫院的醫療專家團隊，透過遠端視訊完成了兩院首例癌症個案的諮詢門診，正式啓動兩院遠端視訊諮詢門診。

首例門診為李惠利東部醫院的三陰性乳癌，其賀爾蒙受體（ER/PR）與人類表皮生長因子受體（HER2）皆為陰性的 47 歲婦女，在接受完外科手術與標準化療後，想知道自己下一步的治療方向。兩院的醫療專家在參閱病患所有病歷與檢查報告後，透過先進的視訊設備，與病患深入討論未來的治療方向並交換意見。

北醫大參與門診的醫療團隊有臺北癌症中心杜世興副院長、雙和醫院血液腫瘤科主任趙祖怡教授、北醫附醫營養室蘇秀悅主任；李惠利東部醫院則有甲狀腺乳房外科吳偉副主任、丁錦華副主任及腫瘤外科吳受驊醫師等。門診結束後，大陸媒體《寧波網》透過遠距視訊在現場錄製了一段特別節目，記者針對兩岸乳腺癌患者的診斷與治療進行相關訪問，與大陸網友分享乳腺疾病的認知與預防。

李惠利東部醫院執行院長許南榮表示，藉由臺北醫學大學優勢的醫療、教學、研究資源和服務理念，透過資訊科技的輔助，運用視訊系統，結合跨專科、跨專業的醫療照護團隊和李惠利東部醫院醫療團隊做醫療對話，可為兩岸民衆提供整合性、連續性、可及性的數位醫療服務，不僅促進醫院與國際醫學組織的聯繫，同時還能提高東部醫院的醫療品質。



臺北癌症中心醫療團隊（螢幕）與李惠利東部醫院進行跨院的視訊門診諮詢服務

北醫大三附屬醫院均 3 度通過 JCI 國際醫院評鑑

文 / 北醫附醫·萬芳醫院·雙和醫院

JCI (Joint Commission International) 是國際最具公信力的醫院評鑑機構之一，以高照護標準及病人安全要求著稱，目前全球有 801 家醫院或診所通過 JCI 國際醫院評鑑，臺灣有 13 家醫院通過，其中北醫大體系三附屬醫院的醫療品質皆已 3 度或 4 度通過該評鑑覆核，獲得國際級評鑑組織的肯定。

■ 落實 JCI 標準於常態的「北醫附醫」

JCI 評鑑宗旨為以病人為中心，注重醫療品質與病人安全，評鑑標準不斷更新，也更為嚴謹，北醫附醫推行的重點有：1. 領導階層投入，2. 部門主管當責，3. 落實風險管理：強化警訊事件管理與 RCA 調查、使用風險評估方法預防與降低醫療照護相關感染，4. 確保手術與麻醉安全，5. 運用資訊系統提升病人安全。

評鑑是促進品質的一環，透過外部評鑑持續檢視病人照護流程，確保醫療品質與病人安全標準能與時俱進，並符合世界潮流趨勢。臺北醫學大學附設醫院自 2009 年起即通過評鑑，2012 年年底複評，2015 年 10 月 3 度獲得評鑑委員的肯定。在每次 JCI 評鑑標準越加提高下，除了證明北醫附醫提供的高品質與高安全的醫療照護服務外，也代表 JCI 評鑑品質要求已逐步落實到日常醫療照護，對病人而才是最重要的。

■ 臺灣第一家通過 4 次 JCI 國際醫院評鑑的「萬芳醫院」

萬芳醫院於 2015 年 7 月 13 日至 17 日接受第 4 次 JCI 國際醫院評鑑，全體同仁齊心協力合作下圓滿完成，並獲得 5 位委員高度之肯定。此次本院之 JCI 評鑑，以「內化」及「落實」為兩大特色，力求在日常醫院運行及管理中，具體實踐持續品質改善及提升病安文化的目標，並由體系內醫院相互支援模擬評審，成為臺灣第一家 4 度通過(2006、2009、2012、2015 年)JCI 評鑑的醫院。

此外，同年 6 月 16 日也通過美國臨床研究受試者保護評鑑委員會 (Association for the Accreditation of Human Research Protection Programs, AAHRPP) 評鑑授予「Full Accreditation」的殊榮，其評鑑基準涵蓋了整體機構的受試者保護架構與政策、研究倫理委員會的功能運作、參與研究人員的受試者保護概念與是否落實執行，藉由完整的全面性評估，確保該受評機構符合保障受試者權利與安全的國際嚴格標準。

■ 新北市第 1 家通過 JCI 評鑑的醫院「雙和醫院」3 度通過

JCI 國際醫院評鑑標準，是站在病人和公眾利益上，對醫院及醫事人員提供的服務，檢視其是否符合標準，根本目的在保障病人安全，確保病人權利和醫療照護品質。雙和醫院在 2009 年通過美國 JCI 國際醫院評鑑，成為新北市第一家通過 JCI 評鑑的醫院，2012 年通過複評，2015 年 7 月 20 日 3 度接受評核，JCI 的 5 位訪視委員至雙和醫院展開為期 5 天的正式評鑑，8 月即收到美國芝加哥 JCI 總部通過來函。

JCI 的評鑑方式包括追蹤訪查、面談與文件審查 3 大類型。委員分為醫療組、護理組、管理組共 3 組，從不同面向檢視病人及環境安全，並提出問題及改善建議，經歷多日的實地訪視，委員一致給予肯定。也再次證明雙和醫院除了提供符合國際標準的就醫環境，未來仍會建構完善的醫療服務，提供更優質的服務品質，守護社區健康。



JCI 評鑑委員分別在三院進行實地 (上圖) 與文件審查 (下圖)



磁振導航超音波熱治療團隊

北醫大發展癌症骨轉移疼痛熱治療有成 病例數領先全球

文 / 臺北癌症中心

臺北癌症中心於 2014 年 5 月引進衛生福利部食品藥物管理署認證核可「磁振導航超音波熱治療」(MRgFUS)，至 2015 年底已成功完治近 60 位癌症骨轉移疼痛個案，領先歐美和中國大陸的醫療單位，成為全球以該項療法治療個案最多的醫院。

臺北癌症中心暨北醫附醫副院長邱仲峯醫師指出，磁振導航超音波熱治療是新型非侵入性且無痛的超音波聚焦熱治療，美國食品暨藥物管理局 (FDA) 於 2012 年底核准後即廣為醫界採用。在核磁共振影像 (MRI) 導引定位下，超音波聚焦加熱到攝氏 60 ~ 80 度，再對準轉移性骨腫瘤及受其侵犯的感覺神經進行熱消融，可同時達到局部腫瘤控制與疼痛紓解的效果。

邱副院長於 2015 年 10 月應邀到歐洲參加「第 3 屆聚焦超音波治療研討會」(The 3rd Symposium on Focused Ultrasound Therapy)，發表曾在北醫附醫接受「傳統放射治療」與「磁振導航超音波熱治療」兩組病患的配對分析報告，結果發現接受熱治療的病患在疼痛緩解上，比傳統放射治療來得有效。研究報告指出，接受磁振導航超音波熱治療的病患，1 週後對治療的反應率即達 76.2%，並持續增加至 3 個月的 89.5%；相較於接受傳統放射治療的患者，1 週後的治療反應率只有 14.3%，1 個月後 71.4% 的治療成效才迎頭趕上。

臺北癌症中心並於今年 1 月 30 日主辦「2016 磁振導航超音波熱治療國際研討會」，會中除介紹「磁振導航超音波熱治療」在臺灣用來治療癌症骨轉移疼痛病患一年多來的成果，還特別邀請兩位日本醫學專家東京女

子醫科大學平孝臣教授 (Taira Takaomi)、高知醫學大學附屬醫院川崎元敬醫師 (Kawasaki Motohiro) 分享這項治療技術在腦部功能障礙與骨關節炎方面的經驗與成效。

59 歲的林先生兩年半前被確診罹患腎臟癌第 4 期時，腫瘤細胞已有多處骨轉移，他仍堅強接受左腎切除手術，之後歷經 22 次放療與化療，治療期間嗎啡用到極高劑量，還是無法止痛。痛到最高點時，他甚至有過自殺念頭。這種狀況持續整整一年，他才轉到臺北癌症中心接受磁振導航超音波熱治療，骨轉移造成的疼痛立刻大幅緩解，嗎啡止痛藥的服用劑量也大幅降低，甚至還能騎腳踏車運動。

北醫附醫放射腫瘤科主治醫師李欣倫進一步指出，治療過程中，機器會持續以 MRI 掃描影像及監測溫度，以確保病患的安全性。在完成治療的個案中，治療後第 1 天，7 成多的疼痛分數明顯下降超過 2 分，1 個月後約有近 8 成病患反映疼痛情況大幅改善，疼痛分數也由平均 6 ~ 7 分下降到 1 ~ 2 分。

這項無傷口、非侵入性且副作用少的新療法，目前在子宮肌瘤以及骨腫瘤有顯著的臨床療效，乳房、攝護腺、胰臟、肝臟等部位的腫瘤也正在進行臨床試驗。此外，國外已開始應用於多種腦部疾病，如帕金森氏症、原發性顫抖症、頑固性疼痛、肌張力障礙，以及骨關節炎引起的關節疼痛與脊椎小關節發炎引起的下背痛，未來發展令人期待。

3 位千萬捐款人慷慨捐資， 長期挹注北醫大教學、研究與醫療發展

文 / 公共事務處



財團法人全聯樺圓夢社會福利基金會張宜君董事（左）代表接受閻雲校長頒匾

臺北醫學大學於 2016 年 3 月 2 日假誠樸廳舉辦 104 學年度的「感謝捐資·頒贈謝匾」活動，感謝近期百萬捐款人對本校的支持與貢獻，其中全聯實業股份有限公司林敏雄董事長及鍾筱娟副總經理，分別捐贈千萬予本校「轉譯醫學發展基金」；財團法人旺英衛教基金會黃正勝董事長則捐贈北醫大一校三院各 250 萬元，總計達千萬元。

由全聯實業股份有限公司所成立的「財團法人全聯樺圓夢社會福利基金會」，自 2013 年 8 月起至 2017 年 8 月止共 5 年，每年捐資北醫大「圓夢獎助學金」新臺幣 100 萬元；此外，自 2014 年起，每年再捐北醫大「清寒優秀醫護青年獎學金」新臺幣 160 萬元，再加上本次的 2 千萬元及其他多次捐款，全聯實業對北醫大體系的捐資總金額已逾 6 千萬元，影響深遠。授匾當天，由基金會張宜君董事代表接受，她表示全聯體系對民眾食安與健康問題的相當重視，期望透過捐資北醫大體系來產生正面影響力。

總統府國策顧問、財團法人旺英衛教基金會黃正勝



林敏雄董事長（左）在 101 學年度的畢業典禮上獲頒北醫大名譽理學博士學位

董事長分於 2016 年 2 月 19 日、24 日及 3 月 2 日、21 日捐贈新臺幣 250 萬元予雙和醫院、萬芳醫院、臺北醫學大學及北醫附醫，以支持醫療發展，鼓勵臺北醫學大學體系的醫護團隊持續守護民眾健康，其累計捐資北醫大的總金額逾 2 千萬元。黃董事長曾親身經歷過臺灣與國外醫療的差異，深刻體會到臺灣醫療的優異之處，希望藉此舉拋磚引玉，讓國內的醫療品質越來越好。

黃正勝董事長表示，他與臺北醫學大學體系的淵源頗深，為感謝北醫大一校三院對民眾健康的照護，因此分別捐贈臺北醫學大學、北醫附醫、萬芳醫院、雙和醫院各 250 萬元，希望藉由本次捐款為臺灣醫療盡一己之力。他並特別感謝北醫附醫劉正典醫師高明的醫術和對病人親切的照顧。

104 學年度還有財團法人北藥文教基金會，本次捐資藥學系系務發展基金「北藥文教基金會拇指計劃」新臺幣 150 萬元，累計捐資總金額達 563 萬元。北醫大要感謝每位捐資者，點滴的捐助都是本校邁向國際級一流醫學大學的動力，同時也督促著北醫大不斷地大步向前邁進。



黃正勝董事長（右 5）捐贈萬芳醫院 250 萬元，由連吉時院長（左 4）代表接受

北醫大歡樂慈善義賣會募得逾 275 萬元 重建卡那卡那富族部落願景屋及燒窯



張文昌董事長(左2)與閻雲校長(左1)贈與部落願景屋模型給子部落代表阿布嫻(右2)

世居高雄市那瑪夏區達卡努瓦部落的卡那卡那富族，八八風災重創至今，仍未完全復原，臺北醫學大學於 2015 年 12 月底至 2016 年 1 月 23 日舉辦「愛，要有您」歡樂慈善義賣會，一校五院師生紛紛捐出二手物品或家中珍藏，義賣所得總計募得 2,758,077 元，全數捐助卡那卡那富族重建部落願景屋及燒窯。

義賣活動分兩個場次，2015 年 12 月 28 日至 31 日一連 4 天的下午，先在校內的醫學綜合大樓前棟川堂，以跳蚤市場方式義賣全校師生捐贈的雜貨、擺飾、書籍及小家電等 840 件物品。2016 年 1 月 23 日上午 9 點起，再於醫學綜合大樓後棟 16 樓演講廳舉行慈善義賣會，競標由北醫大董事長、校長、附屬醫院院長、學院院長及各一級主管捐出的珍藏品，吸引上百名賓客共襄盛舉。

張文昌董事長捐出 1981 年英國查爾斯王子與戴安娜王妃皇家世紀婚禮的紀念酒，那年他剛結束日本東京大學的研究工作，準備前往美國肯塔基大學當研究員，登機前在東京羽田機場買兩瓶英國皇家世紀婚禮紀念酒，一瓶送熟識的美國教授，一瓶留在身邊，轉眼已 35 年。此次他特別割愛捐出。

張清泉前體育長捐出的網球拍，是 1971 年他就讀臺灣師範大學體育系二年級時，同校音樂系女友相贈的定情物。那時他超愛打網球，但手邊那支 HEAD 牌木框球拍不好伺候。女友得知後就送了一支同廠牌、1,000 多元的鋁框球拍，讓他既驚又喜。此後有情人終成眷屬，畢業後攜手走上紅毯，共組美滿家庭。

文 / 公共事務處

這次上場的 30 幾件拍賣物，琳瑯滿目，其中又以閻雲校長捐出的品項最另類、也最特別，校長墨寶「厚德」兩字拍得 12 萬元；另外，壓軸出場的他在保健營養學系副教授林士祥小提琴伴奏下，高歌一曲《月亮代表我的心》拍得 20 萬。由於「安可」聲不斷，他加碼唱了一曲氣勢磅礴的《八千里路雲和月》，拍得 15 萬元，為這場義賣會畫下完美句點。

2014 年年底，臺北醫學大學舉辦的第一次歡樂慈善義賣會，義賣所得近 160 萬元捐助臺東「均一教育平臺」；2015 年 7 月北醫大與校院同仁以醫療保健專業知能投入臺東「孩子的書屋」，並與書屋管理人員共同研討出系列的公益服務計畫；2016 年年初再為偏遠的達卡努瓦部落募得 275 萬餘元，作為設置麵包燒窯及建設部落願景屋之用。

閻雲表示，過去北醫大體系受到各界支持，才得以發展茁壯，如今有能力及機會回饋社會，是榮幸，也是再自然不過的事，他代表北醫大體系感謝所有為這次慈善義賣會付出與支持的人，讓愛心得以實現。



管理發展中心吳麥斯主任(左)捐出全隊隊員簽名的橄欖球，以及北醫橄欖球隊球衣，牙 11 校友石公燦院長(右)將拍得的球衣歸還



通識教育中心林文琪主任分享她揮汗下田的收穫：有機白蘿蔔、花椰菜等由校長拍下

來自教育部、衛福部及勞動部的肯定

文 / 學生事務處 · 護理學院 · 人體研究處 · 環保暨安全衛生處 · 體育事務處

■ 2 度獲教育部服務學習獎勵計畫雙料獎項

本校榮獲教育部青年發展署「104 年度服務學習獎勵計畫」雙料獎項；學校獲得「績優學校銀質獎」，劉芳助理教授獲得「績優課程教案優等獎」，服務學習成果博覽會暨頒獎典禮於 2015 年 11 月 27 日假政治大學公企中心舉辦，青年署羅清水署長致贈獎座，北醫大由趙振瑞學務長代表受獎。



青年發展署羅清水署長(左)頒獎予趙振瑞學務長

本校繼 102 年度獲得青年署示範試辦計畫研究論文特優獎項後，103 年度教育部青年發展署首次正式舉辦服務學習獎勵計畫時，獲得「績優學校銀質獎」與「績優行政人員獎」等雙料獎項，104 年再度獲得雙料獎項的肯定。

《中央廣播電臺》會後以「北醫展齡中心希望打造『長者的幼兒園』」為題，報導本校傑出服務成果，肯定本校諄諄教育學子的用心。護理學院高齡健康管理學系劉芳助理教授，與高齡學系四年級洪驊君同學及許藝馨校友共同接受《教育電臺》「青年故事館節目」的訪問。

近年來臺灣的高齡者健康照護需求不斷增加，為強化高齡者健康促進及高齡產業發展，護理學院高齡健康管理學系積極推動特色服務學習課程，教師發展創意教案，劉芳老師此番獲獎，對學院的教學成果也是莫大的肯定。

■ 3 度獲頒勞動部「推行職業安全衛生優良單位獎」

臺北市政府於 2015 年 12 月 1 日上午，假臺北市市政大樓 12 樓劉銘傳廳舉辦「勞動部 103 年度推行職場安全衛生優良單位獎」頒獎表揚會議，臺北醫學大學是第 3 度且連續 2 年（100、102、103 年度）獲得此項肯定，並由施純明主任秘書代表出席接受臺北市長柯文哲頒獎。

勞動部為公開表揚推行職業安全衛生成效優良之事業單位，以鼓勵持續改善工作環境，提升職場安全衛生水準，促進工作者安全與健康，辦理「推行職場安全衛生優良單位選拔活動」。參選單位在選拔當年度及前 3 年度工作場所須無重大職業災害，且失能傷害頻率、失能傷害嚴重率，均低於同行業前 3 年平均值者，以機構自薦或地方主管機關勞動檢查機構推薦方式競逐，經過各地方初選、現場評核後，進入全國決選，可謂競爭激烈。

北醫大的職場安全衛生管理績效顯著，於眾多行業類別中脫穎而出，繼 100、102 年度後再獲頒「103 年度推行勞工安全衛生優良單位獎」，今 3 度獲獎並接受公開鼓勵與表揚，也成為督促本校職場安全衛生管理更上一層的動力。



施純明主任秘書(右)代表北醫大接受柯文哲市長頒獎

■ TMU-JIRB 獲衛福部頒發「104 年度 c-IRB 貢獻獎」

臺北醫學大學暨附屬醫院聯人體研究倫理委員會 (TMU-JIRB) 於 2015 年 11 月獲衛生福利部頒發「104 年度貢獻獎」，表彰本校參與我國「藥品臨床試驗 c-IRB」審查制度，並在 IRB 審查的效率及品質的突出表現，11 月 30 日由衛福部許銘能常務次長親授獎座。

醫藥發展是維繫健康的重要策略，臨床試驗則是讓基礎藥物設計到臨床治療應用的橋樑，透過可靠的試驗設計，讓新穎、具治療潛力的藥物成為健康維護的角色，高品質且有效率的「人體試驗委員會」(IRB) 審查不僅是臨床試驗效率的保證，也是加速藥物在疾病治療應用的馬達。

為提升我國藥品臨床試驗的國際競爭力，促進醫藥產業發展，衛福部在 2013 年 7 月邱文達前部長任內推動藥品臨床試驗「c-IRB 制度」，讓國際及國內藥廠在本國的臨床試驗案的審查更有效率，並維持一定的審查水準，不只達到受試者保護的目的，亦使試驗數據的產出更具公信力，能如期取得上市核可，提供更多的治療選擇。本校 TMU-JIRB 參與「c-IRB」審查制度，並擔

任主、副審 IRB，近兩年內的審查效率與品質獲得肯定，故獲頒此獎。

北醫大 IRB 將追求不斷的改善，透過提供積極的輔導、諮詢協助申請人更友善的服務；同時開發及優化新版送審暨審查 IT 系統，期待提供更有效能的審查及機構管理機制。



許銘能常務次長(左)親授獎座予本校人體研究處林俊茂人研長

■ 榮獲 104 年度教育部體育署「體育績優學校獎」

教育部體育署為獎勵學校體育績優團體及個人，提升學生體適能、增進運動技能及促進學生身心發展，自 2003 年起，每年舉辦獎勵評選與頒獎活動。「104 年度推展學校體育績優團體及個人」的獲獎名單，計有 45 個團體及個人獲獎，北醫大是 5 所獲獎大專院校中唯一的醫學大學。

張清泉前體育長於 2015 年 9 月 14 日，代表出席在國立臺灣師範大學禮堂舉行的頒獎典禮。教育部次長陳德華致辭時表示，此獎項為表揚各級學校致力推展體育且有具體績效的團體及個人，期盼透過每年的頒獎典禮，鼓勵長期投入學校體育活動推展的特殊貢獻者。

本次團體獎項包括績優機關獎與績優學校獎等 2 項；個人獎項包含教學傑出獎、活動奉獻獎、運動教練獎及終身成就獎等 4 項，歷經縣市初選推薦，並由教育部體育署遴聘專家學者進行決選，最後計有 45 個團體與個人獲得殊榮，本校首度獲獎。

體育事務處多年來配合學校朝向國際一流大學的目標邁進，以提升體育教學品質、全面優質化體適能輔導、

完善人才培育及建構多元運動設施等業務全力以赴，制訂各項 KPI 指標，落實 PDCA 機制，自我檢討改進，務求體育教學及健康運動蓬勃發展以達尖峰，未來體育處仍將繼續不斷提升體育教學績效，持續發展師生體育活動、強化體育設施之建設、維護及管理，以健全全人教育，為社會培養強健體魄之現代卓越公民為重要使命。



張清泉前體育長代表本校領獎，左為教育部次長陳德華

北醫大與美國凱斯西儲大學成立「聯合研究種子基金」

文 / 國際事務處

本校與美國凱斯西儲大學 (Case Western Reserve University, CWRU) 於 2015 年 8 月成立「聯合研究種子基金」，以促進兩校實驗室將研究發現轉化為新的臨床治療，同時加強培育新生代優秀科學研究人材，成為國際級研究的引領者。本基金計劃由兩校每年進行計劃進度監督，雙方委員會將定期互訪來確認執行研究進度，以增進校際的實質合作。

凱斯西儲大學當年 8 月即收到 17 份申請意向書，在透明公開的審查程序下，每份申請意向書由 2 位獨立的評審審查，「聯合研究種子基金」的發展基金委員會，根據審查評分和評論的審評，選定 7 件合作計劃；入圍計劃申請人在 2015 年 9 月前提交完整的申請書，再進行最後審查。入圍申請書再次經過 2 位獨立評審及發展基金委員會的審查，最後選出 5 項評分最高的合作計畫書。

2015 年 11 月 CWRU 代表訪問北醫大期間，將選出的 5 項合作計劃提交給本校的委員會進行審查和項目配對。經過一連串緊湊的討論，雙方委員根據各自的技術資產和臨床資源作出媒合，並針對醫療設備、藥物和診斷的轉譯能量等考量於 2015 年 11 月 16 日會議作出結論，選出 3 項合作計劃，並於 2016 年 1 月開始執行，後為計劃名稱及團隊成員：

HBDs : A novel early diagnostic biomarker for betel-nut associated OSCC

TMU : 口腔醫學院張維仁副教授 (Wei-Jen Chang) 、顏欽堉副教授 (Ching-Yu Yen)

CWRU : Dr. Aaron Weinberg 、Chair of Biology 、School of Dentistry

Translation of afferent stimulation for inhibition of bladder incontinence

TMU : 醫學院彭志維副教授 (Chih-Wei Peng) 、陳適卿副院長 (Shih-Ching Chen)

CWRU : Dr. Ken Gustafson 、Assistant Professor 、Biomedical Engineering

Development of RR modulators for the treatment of cancer

TMU : 藥學院李學耘助理教授 (Hsueh-Yun Lee) 、劉景平副院長 (Jing-Ping Liou)

CWRU : Dr. Chris Dealwis 、Associate Professor 、Department of Pharmacology



兩校委員於 2015 年 11 月 16 日會議的討論情形



凱斯西儲大學與北醫大雙方委員於 2015 年 11 月 16 日的會議後合影

人文暨社會科學院正式成立「人文藝術中心」

文 / 人文暨社會科學院

臺北醫學大學人文藝術中心於 2015 年 10 月正式成立，禮聘知名詩人與人文學者張錯教授為本校講座教授兼中心主任。秉持本校「醫學專業」與「全人教育」兼重的理念，人文暨社會科學院於 2013 年起即開始籌備人文藝術中心，籌備期間所開設的「人文與藝術講座」課程，已邀請王俠軍、白先勇、何政廣、黃春明、鄭愁予、尉天驄、鍾正明、鍾文音、焦桐等多位重量級人文藝術領域大師蒞校演講。

該講座同時配合通識中心的課程，讓同學先在課堂中研讀知名作品，充實相關領域的知識脈絡，再由現場與講者的互動，親炙大師的學思創作歷程，藉由這樣的體驗與啟發，逐步提升人文內涵與視野，開展未來更深遠的學養之路；講座也對校外師生及公眾開放，以廣為分享心靈文化饗宴。相關課程內容與天下文化合作出版集結成書，於 2015 年 4 月出版《給未來醫生的六堂人文課》、2016 年 4 月則出版《跟著大師品人文：給未來醫生的七堂課》。

中心成立後，著重拓展人文藝術學養當中「體驗」與「自主」的面向，將以實地探訪、展演導覽、技藝傳授、作品鑑賞等主題開設一課、一日或一期的工作坊，並獎勵認真且優質的師生創作。相關活動除了透過中心網頁、定期報導或不定期專刊等方式，持續向校友、醫院教職員工及社會大眾推廣外，以透過質量的提升和積累，爭取更多政府部門和民間機構的認同及合作。

日後，期待透過系列的人文藝術講座、展演、跨域交流等活動規劃，養成學生的獨立思考及文化品味



由左至右，由上而下：張錯、何政廣、鄭愁予、白先勇、焦桐、鍾正明、鍾文音、尉天驄、鄭穎

能力，拓展師生的人文藝術視野，提供更多元的學習與研究方向，交織出更豐富的「人文」樣貌與價值。

此外，中心將延續「人文與藝術、生活中的藝術」的理念與發展主軸，策劃相關的講座、座談、展演等各類型活動，協同或支援校內其他教學單位規劃有關全人教育、文化、語言等課程。



在鍾雲珍老師的指導下，同學聚精會神動手剪紙



白先勇老師（中）與張錯主任（左 1）、政治大學林從一講座教授（左 2）及本校同學合影

北醫大「中藥概論」MOOCs 課程 首次登「陸」線上教學平臺

文 / 資訊處

臺北醫學大學的「中藥概論」磨課師 (MOOCs) 課程，繼 2014 年在新竹交通大學經營的「ewant 育網」開放教育平臺開課，2016 年 3 月 7 日在大陸線上教學平臺「好大學在線」正式開課，成為本校首次登錄大陸的線上教學平臺的 MOOCs 課程，報名網址：<http://www.cnmooc.org/portal/course/1279/2070.mooc>。

好大學在線，是聯合大陸各大學建立的開放式合作教育平臺，希望讓所有人都能上最好的大學；目前臺灣在好大學在線開課的大學，有交通大學、雲林科技大學、清華大學、中原大學、宜蘭大學、淡江大學和臺北醫學大學等。本校由於「中藥概論」MOOCs 課程在 ewant 育網受到熱烈歡迎，ewant 育網特別推薦給其在大陸合作的「好大學在線」，讓北醫大也成為飛越海峽的臺灣磨課師成員。

此外，本校自 2015 年 10 月起已在英國「FutureLearn 平臺」(<https://www.futurelearn.com/partners/taipei-medical-university>) 上架了兩門 MOOCs 課程：

◎ SOCIAL MEDIA IN HEALTHCARE : OPPORTUNITIES AND CHALLENGES

◎ INTRODUCTION TO TRANSLATIONAL RESEARCH : CONNECTING SCIENTISTS AND MEDICAL DOCTORS



北醫大 MOOCs 課程登上「好大學在線」開放式合作教育平臺

校園文化故事 QR-Code，用手機巡禮北醫大

文 / 秘書處校史室

從臺北醫學院到臺北醫學大學，北醫大校園的發展彷彿是臺灣建築史的縮影。校史館在教學卓越計畫的補助下，於 2015 年 12 月設置完成 15 面「北醫的人與空間」說明展示牌，將以往封存在館內的豐富資料步入校園，也讓校園內的一個小角落、一件雕塑品、一棵植物，或是一張常用的課桌椅都能講出自己的故事。

半世紀前，學校在荒煙蔓草中逐步成長，從無到有，每塊土地、每棟房子，都是全校教職員生共同努力完成的，這段歷史是北醫的驕傲，也是最珍貴的回憶。以往校史館雖已進行北醫人物與校園空間的探索回顧與保存，但經由展示牌與 QR-Code 系統設置，連結至數位校史館的網頁，更能完整介紹校園的建築、植物與地標。

透過 QR-Code 連結，每位參觀者可以與北醫校園裡人與空間進行互動，更加瞭解這些建築及景觀中的小細節與大故事，藉此深化北醫學子對校園的認識與情感，形塑校園文化與風氣，創造更多新的記憶與歷史。

百米道今 (上圖) 昔 (下圖) 大不同，校園內共設置了 15 處 QR-Code 展示牌，歡迎您一起來尋覓



閻雲校長新書《雲淡風清》出版 文 / 崔岡 (臺北醫學大學校長室顧問 / 特助)

臺北醫學大學校長閻雲於 2015 年年底出版新書《雲淡風清》，透過臨床個案的真實故事，充分詮釋醫者悲天憫人，痾瘵在抱的情懷。

醫學訓練是一種從死到生的心路歷程，生命到底是什麼呢？醫學教育讓閻雲苦苦追尋生命的奧秘，他離開臺灣遠赴美國，30 年後又從美國回到了臺灣，從「看山不是山」到「看山還是山」的不同心境。

5 年前，他毅然放棄美國高薪，回到生於斯、長於斯的臺灣母校北醫大服務，並將他過去 30 年來從事癌症腫瘤臨床及教學所見所聞，透過細膩的書寫，活潑生動地呈現在讀者眼前。《雲淡風清》一書包括兩大篇章，由數十個真實故事串聯而成。「春天篇」描述他在美國希望城 (City of Hope) 癌症醫院行醫時，所親身經歷的個案，從醫師的角度寫下來的生動故事；「芸芸篇」則以閻校長返臺後的所見所聞為主。

閻雲校長表示，醫院，是一個極為特殊的生活場域，生老病死每天在這裡上演；焦慮和不安，時常籠罩在病人、家屬、醫師及護理人員的心中。面對存在、面對生命、面對自己，他最深刻的體會是當癌症悄

悄降臨時可視為上天的試煉，把它當作一位老師、一個朋友，透過疾病是一個人最寧靜、最坦承、最深思的時刻。



2



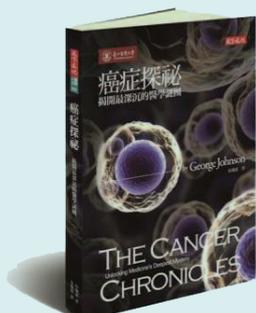
1

很高興閻雲校長願意將他不平凡的生命故事與醫者情懷出版，讓讀者可深入瞭解他走過的心路歷程、醫學人文素養及仁心仁術。他的理念、精闢見解，已影響了許多年輕醫學學子，而這本好書更值得讀者們細細品味與體會。

1. 面對繁忙的教學、研究與臨床工作，閻雲校長樂在其中
2. 《雲淡風清》一書由數十個真實故事串聯而成

北醫大與天下文化聯合出版《癌症探祕》

文 / 臺北癌症中心 圖 / 天下文化提供



臺北醫學大學與天下文化合作出版《癌症探祕》一書，由國際癌症醫學權威、臺北醫學大學校長閻雲審訂，傳遞給國人關於癌症最全面、專業的知識，讓讀者透過本書，一探癌症之祕。2015 年 10 月 2 日在信義誠品書店舉辦新書發表會。

《癌症探祕》作者約翰遜為知名科學記者，著作兩度入圍英國皇家學會科學圖書獎；當摯愛的家人罹癌，他開始著手學習一切有關癌症的知識，從史前時代恐龍身上的腫瘤化石，到 21 世紀的數百份文獻和書籍，訪談各癌症專科醫師、科學家，歷經 10 年調查，加上陪伴妻子抗癌的體悟，完整記錄有關癌症起因的新理論、革命性的療法，分析為何迄今癌症仍是人類最難纏的敵人。

閻校長表示，人人都希望能預防癌症，但預防本身就是一種壓力。壓力會使人的作息不正常、免疫力下降。因此除了高危險族群的人，一般人做一般的體檢就夠了。可以先關心自己的家族病史，檢視自己的

生活習慣是否健康；如果是某種癌症的高危險群，就去做特別的篩檢；如果不是，做年度例行檢查就已足夠。今日癌症的增加，很大的原因是來自我們生活型態中的壓力，而運動是有效消除壓力方法之一。

著名的抗癌鬥士、本校公共衛生學系韓柏檉教授也指出，我們雖然知道了癌症相關知識、預防方法，但卻不易達成，因為人有許多造成生病的慣性，例如一些不好的習慣，所以健康的生活型態和壓力的紓解非常重要。



主持人與與談人合影，左起天下文化李桂芬編輯總監、北醫大公共事務處蘇維文處長、主持人石靜文顧問、閻雲校長、韓柏檉教授及臺北癌症中心王新芳督導長

北醫附醫 3 度蟬聯「中華民國企業環保獎」



北醫附醫蔡淑媛副院長（前排右 4）率院內環安團隊與符樹強副署長（右 5）合影

文 / 北醫附醫

臺北醫學大學附設醫院於 2015 年 11 月獲得行政院環保署頒發的「第 24 屆中華民國企業環保獎」，自 2013 年迄今已連續 3 年獲此榮譽。11 月 4 日上午吳敦義副總統接見各得獎單位代表人，北醫附醫由行政院副院長蔡淑媛代表出席，下午再帶領環安團隊至國軍英雄館參加頒獎典禮，接受環保署符樹強副署長頒獎。

北醫附醫致力成為綠色企業，以實踐「病人為中心」，善盡社會責任為宗旨，積極投入人力、物力，對於環境秉持「確保安全、預防污染、節約能源、永續經營」的理念，規劃近程、中程、遠程的環境保護計畫，包含空氣、水、能源、廢棄物、資源回收再利

用等活動。從事業廢棄物減量及節能減碳著手，如建置雲端照護系統、雲端電子病歷、作業電子化，節省紙類消耗，落實廢棄物源頭減量，垃圾分類回收，成效優良。

能持續 3 年獲得國內企業推動環境保護的最高榮譽獎項，對北醫附醫是莫大的肯定，未來仍將秉持愛護地球的理念，對院內使用的各項資源、各項服務要求高安全性、高品質、符合相關環保及法規，並持續優化服務品質，朝向「全民健康·綠色低碳·永續發展」的目標邁進。

啓動醫院商圈減鹽計畫，公佈麵食湯品含鈉量



臺北醫學大學附設醫院於 2015 年 12 月率先在醫院周邊商圈啓動「減鹽計畫」，10 家參與減鹽計畫的餐飲業者，門口均已張貼「少放一點鹽·健康滿點」的標誌，民眾可針對各店接受輔導的餐點，指名要點「減鹽版」，後續也歡迎更多餐飲業者加入，聯絡電話：(02) 27372181 轉 3956。

根據臺北市衛生局 2014 年統計，北市 10 大死因中與鹽分攝取過多導致的慢性疾病占 32.8%，如心臟疾病、高血壓、腎病變等，但近 1/3 的市民對鹽分攝取過多並不自覺。衛生福利部則建議，成人每日鈉的總攝取量不宜超過 2,400 毫克（相當於 6 公克的鹽）。

北醫附醫營養師輔導周邊餐飲業者推出減鹽版的健康飲食

率先引進「高梯度 3T MRI」，檢查帕金森氏症

國外最新研究顯示，新型的超高梯度核磁造影已可運用於帕金森氏症的診斷，依據「燕子尾巴」的影像特徵，檢測病患是否罹患帕金森氏症。臺北醫學大學附設醫院已於 2015 年 12 月率先引進的新型「超高梯度 3T 磁振造影儀」運用於臨床診斷。該儀器可提供非侵入式、無游離輻射線的影像檢查，民眾無須打「造影劑」，也不必停藥，即可接受檢查。

據統計，臺灣 65 歲以上的老人中，每 100 人就有 1 人罹患帕金森氏症。發病初期，病患多以為是肌肉或關節酸痛，之後行動能力逐漸退化，容易與老年失智、腦中風混淆，若未及早確診，接受治療，症狀日益加劇，會造成生活上極大的不便。

北醫附醫神經內科袁瑞昱主任表示，「動作慢、身體抖、四肢僵硬、步態不穩」是罹患帕金森氏症的病狀，民眾可利用帕金森簡易自我評估量表先行檢測，例如日常生活中活動是否越來越慢、嘴唇、手、雙臂或雙腳是否會抖動、是否出現更多四肢僵直的情況、姿勢以及步態平衡是否愈來愈困難，有疑慮者應盡速尋求神經科醫師的協助，及早確診、規律服藥治療後，均能維持一定的生活品質。

袁主任指出，帕金森氏症為一種慢性的中樞神經系統退化疾病，當腦基底核(basal ganglia)以及黑質(substantia nigra)的細胞退化，無法維持足夠的神經傳導物質多巴胺(Dopamine)，對其受體作用，病患就會有包括肢體僵硬與震顫等運動異常的症狀發生。

因現代人外食比例高，北醫附醫鎖定周邊商圈推動減鹽健康餐，由社區醫學部、營養室組隊拜訪餐飲業者，首波有 10 家業者加入，每家業者各提供一項餐點由營養師計算含鈉量，同時針對含鈉量較高者，提供減鹽版的烹調建議，最後總計有 7 家接受輔導，另外 3 家因餐點含鈉量較低，僅提供調味料的使用建議，供民眾參考。

10 項餐點中以豬肉鍋燒麵的含鈉量最高，達 1,200 毫克，其次依序為排骨酥麵 1,166 毫克、什錦蔬菜拉麵 740 毫克。北醫附醫周相德營養師表示，餐飲業者為增加餐點的風味，在烹調湯底的過程中會添加鹽、

陳震宇副院長解釋，腦中分泌多巴胺的細胞主要在黑質的緻密部(pars compacta)，在黑質緻密部中含有一條狀結構叫「nigrosome 1」，是分泌多巴胺細胞群聚地。正常人在超高梯度磁場磁振造影下，「nigrosome 1」與周遭含黑色素的黑質緻密部呈現一種類似燕子尾巴形狀的訊號表現圖像，又稱為「燕子尾」特徵，這種造影方法必須使用「高解析磁敏感權重影像」(SWI)才能觀察到。

帕金森氏症病患由於其分泌多巴胺的細胞逐漸稀少，在 SWI 影像上「nigrosome 1」與黑質的亮暗對比會消失，所以看不到燕子尾的特徵；國際知名期刊《Neurology》、《PLOS ONE》已陸續發表相關研究結果，成為帕金森氏症的新型影像診斷指標，準確率高達 9 成以上。由於臨床上許多其他原因也會發生震顫(手抖)、肢體僵硬、動作緩慢等症狀，這個影像新技術可以幫忙診斷與排除帕金森氏症。



左起袁瑞昱主任、病患陳女士夫婦及陳震宇副院長共同出席 2016 年 2 月 23 日「3T MRI 偵測帕金森氏症記者會」。

味精或鰹魚粉等調味料，盛裝時若再淋上醬油或肉燥等醬汁提味，即使只是吃一碗普通湯麵，鈉的總攝取量也容易超標，因此，減鹽輔導重點以調整調味料比例及湯底為主。

日常飲食如何減少鈉的攝取，周相德營養師建議，秉持「二少二要」的原則，包括是「少」加調味料、「少」喝湯、「要」單純、「要」新鮮，確保在享受美食的同時，也能兼顧健康的身體；烹調時改以香菜、辣椒及蔥薑蒜等新鮮辛香料增加香氣及風味，取代高鈉含量的調味料或醬油膏等。

萬芳醫院歡慶 19 週年院慶活動

文 / 萬芳醫院



連吉時院長（中）、張文昌董事長（右5）、閻雲校長（右4）與各界嘉賓一同切下院慶蛋糕

萬芳醫院於 2016 年 2 月 15 日在 1 樓大廳歡慶 19 年院慶，並以「伴您 1 生 · 健康 9 久」為主題，臺北市政府衛生局長黃世傑、臺北醫學大學董事長張文昌、校長閻雲出席致辭，嘉勉萬芳醫院 19 年來的努力與績效，並期許萬芳同仁繼續向上提升，為守護民眾健康奉獻心力。

在樂團以悠揚的《愛的禮讚》演奏揭開院慶典禮，吸引許多民眾聚集欣賞，曲目也完美詮釋了萬芳醫院「5 心級」理念—院長用心、同仁開心、長官放心、病人安心及家屬甘心。萬芳醫院以「社區為重，病人為尊」為創院理念，堅持「品質是萬芳的尊嚴」，一

路努力成為醫學中心，不僅締造了許多佳績，也創造了萬芳的口碑。

萬芳醫院連吉時院長率領 7 位副院長，分別手持「幸福醫中、全人照護、教學卓越、研究創新、深耕社區、資源整合、品質提升、特色醫療」等，各自業務職掌與醫療專業的如意，共同投擲於「萬芳錦囊」中，並把這個匯集萬芳智慧與祝福的錦囊獻給民眾，祝福民眾新春愉快、身體健康。錦囊獻祝福的儀式之後，由萬芳連院長邀請眾多嘉賓長官上臺，一同切下萬芳醫院的生日蛋糕，並發送壽桃給現場民眾。

大陸象腿媽媽跨海求助，萬芳醫療團隊助其圓夢

33 歲的徐女士是大陸徐州人，幼時發高燒出現腿部水泡，19 歲時小腿開始變粗，之後大腿也跟著腫脹，症狀日益嚴重，讓她長年深居簡出。徐女士曾到上海的指標性醫院求診，被診斷出是無藥可醫的「先天性靜脈畸形合併肢體末端肥大症」（Klippel-Trenaunay syndrome, KTS），雖住院治療一個月仍然無解；除了生病的不適與絕望，她更沮喪自己無法善盡母親的責任，陪伴孩子外出郊遊。

2015 年年初，徐女士的病情透過當地媒體的報導，受到 7 年前曾到萬芳醫院接受許文憲主任治療象

腿，恢復了正常纖細雙腿的王小姐關注，特別居中牽線介紹徐女士跨海至萬芳醫院接受治療。徐女士 2015 年 7 月中抵達臺灣，由萬芳醫院國際醫療團隊與許文憲主任帶領的淋巴血管外科團隊治療照護，當時她的體重達 140 公斤，需要 3 位護理人員協助才能抬起左腳；且因內側的淋巴血管瘤直徑超過 35 公分，無法通過立體攝影的機器，於是團隊先將徐女士的大腿進行減積，先切除重達 4 公斤的血管瘤。

許文憲主任表示，徐女士是 KTS 症候群合併骨盆腔內靜脈壓迫與下肢淋巴水腫，是他從醫以來最複雜、

幼兒發燒逾 5 天，當心罹患「川崎氏症」 ～兒童後天性心臟病的頭號要犯

文 / 池宛玲（萬芳醫院小兒科主治醫師）

兩歲的小寶已經連續高燒 4 天了，沒有明顯的症狀且精神不錯，但細心的媽咪注意到小寶眼睛微微發紅，嘴唇紅紅的也有些乾裂，平時細嫩的小手、小腳摸起來有點緊繃，一早全身更起了紅疹，連卡介苗的疤痕周圍都紅了起來，趕緊前往就醫。

醫生診斷為「川崎氏症」（Kawasaki disease，又稱「川崎病」），安排住院接受免疫球蛋白治療，住院期間做了心臟超音波檢查，所幸冠狀動脈未受波及，兩天後小寶完全退燒，症狀漸緩，醫生說可以出院，但必須服用阿斯匹靈至少 6～8 週，並持續門診追蹤。

川崎病是種原因不明的血管炎，好發於 5 歲以下的幼兒，此病在臺灣的發生率高居世界第 3，僅次於日本與韓國。川崎病的血管炎特別喜歡攻擊中型血管，尤其是冠狀動脈，由於冠狀動脈是心臟收縮時能量和氧氣供應的重要通道，若未得到適時而正確的治療，會有像老人家的心肌梗塞，甚至有猝死的風險。

當幼兒連續高燒 5 天以上且伴隨：兩眼結膜充血但沒有分泌物，嘴唇發紅乾裂，手腳指尖浮腫泛紅且一兩週後脫皮，皮膚多形性紅疹，及頸部淋巴結腫大等 5 個症狀；這些特徵可能同時出現，也可能陸續出現，每個病童的症狀、出現順序和嚴重程度不一。由於病因未明且臨床表現差異大，目前沒有任何一項檢查可以直接確診川崎症，要及時診斷，除了靠醫師的警覺，更有賴家長的細心觀察。

黃金治療期內使用免疫球蛋白治療，能大幅下降冠狀動脈瘤的發生率（從 20% 降到 5% 左右），但仍有一部分病童發生冠狀動脈異常，甚至有早發性的動脈硬化或心肌梗塞，因此長期追蹤十分重要。

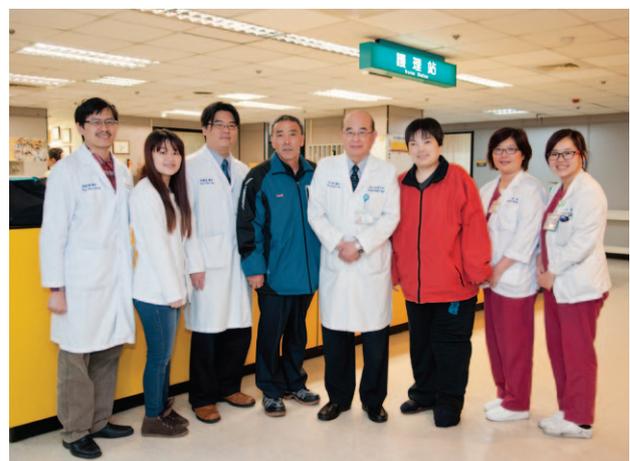
除了定期做超音波及心電圖檢查外，曾罹患動脈瘤者若進入青少年期，建議根據「運動態心肌灌注攝影」（stress perfusion scan）來決定運動量上限，並要避免抽菸、高油飲食等冠狀動脈疾病的危險因子。目前臺灣年紀最大的病人不到 50 歲，成年後仍須定期追蹤，並養成健康的生活習慣。



萬芳醫院小兒科
主治醫師池宛玲

最困難的象腿案例。改善象腿的關鍵需先治療骨盆腔血管異常問題，6 個月的治療期間就替徐女士開了 9 次刀，經由後腹腔的開刀方式，將骨盆腔的動、靜脈分離，在髂靜脈內裝上支架，切除左腿數個皮膚血管瘤，最後由整形外科接手植皮手術及足部整形，出院前體重從 140 公斤降至 90 公斤，大腿圍也從 135 公分減到 71 公分。

徐女士在 2016 年 1 月 14 日的出院記者會上，看到自己的腳瘦了一大圈，感動地向醫護團隊道謝，已經想好回到徐州後要帶兒子到濱湖公園走走踏青，一圓長年夢想。萬芳醫院團隊在記者會上特別準備慶祝蛋糕，祝福徐女士擺脫象腿後擁有斬新生活。



許文惠主任（右 4）與徐女士夫婦（右 3、右 5）及醫療團隊合影

雙和醫院率先全國成立「失智症專責病房」

文 / 雙和醫院



有專屬的活動空間可進行休閒活動

雙和醫院率先全國成立「失智症專責病房」，於 2016 年 1 月 26 日舉行揭牌儀式。根據內政部 2015 年 6 月底人口資料與臺灣失智症流行病學調查結果，臺灣目前失智症總人口數推估為 24.4 萬人，約每 100 中即有 1 人為失智者。而需要住院治療的失智症病人，往往無法在家庭、機構或一般病房被妥善治療，因此衛生福利部在 2015 年補助了全國 3 家醫院成立專責病房，雙和醫院已於同年 12 月先行設置「失智症中心」。

雙和醫院失智症病房李耀東主任指出，失智症不是單純只有記憶力退化，而是一群症狀的組合，其中甚至有憂鬱、妄想和幻覺等精神症狀。在疾病不同的階段，患者可能會出現不同的症狀，然而臨床上照顧者往往缺乏相關諮詢、衛教及情緒支持，不只影響患者生活品質，長期也會造成家屬身、心、靈上的重大負擔。

雙和神經內科暨失智症中心胡朝榮主任表示，失智症專責病房整合了失智症醫療團隊的照護模式，由神經內科與老年精神科醫師領軍，與心理師、社工師、職能治療師和營養師等組成專業團隊，全面評估患者可能遭遇的問題及需求，並採個案管理機制提升照護的連續性，達成以居家照護的目標。

專責病房有患者專屬的活動空間，並由專責的職能治療師，安排規律且適宜的復健活動，來減緩患者認知功能和肢體退化的速度；並定期輔導家屬（照護者）認識失智症，提供照顧技巧訓練及相關的社會資源，加強病患家屬支持系統以減輕照顧負擔。

雙和醫院同時配合新北市衛生局的「垂直整合」規劃，發展失智症照護的「新北模式」，整合地區醫院、安養機構、公部門的資源，全面提升失智症病人及照顧者的醫療及生活品質。



光線明亮的失智症專責病房

開設「藥事照護門診」，守護您的用藥安全

雙和醫院深信透過專業檢視民衆的整體用藥狀況，才能使藥物發揮預期的療效與協助民衆恢復健康，進而創造更優質無虞的用藥環境。早在 2014 年 10 月透過雲端技術，整合民衆的健保藥歷，開設「藥事照護門診」服務，服務人次也逐年遞增。

藥事照護門診由專業藥師為民衆全面評估所用藥物，含括多重用藥整合與療效評估、檢視藥物間或與食物的交互作用、藥物副作用評估等，並提供免費的個人化進階藥事諮詢服務，量身打造安全的用藥計畫。事實上，雙和醫院秉持著「民衆用藥，安全第一」的原則，已陸續推出多項創新藥事照護模式，如全國首創的「藥來速慢箋調劑服務」、成立「正確用藥教育資源中心」、「居家照護小組」、開設「抗凝血藥物照護門診」等。

雙和醫院延攬多位臨床藥學博士與資深臨床藥師，共同規劃了全院藥物治療的標準照護作業規範，近 20 位臨床藥師與資深藥師，分別配置在各急重症加護病房、新陳代謝科、感染科、血液腫瘤科、神經科、

小兒部、腎臟內科等用藥需求殷切的臨床專科，連同數位專責照護肝 / 腎移植病人、全靜脈營養注射病人、安寧緩和醫療病人的臨床藥師，一同為雙和醫院住院病人建構重重的用藥安全防護網，使雙和醫院的住院病人都能在兼顧藥物治療安全的前提下，接受醫學中心等級的優質藥物治療照護。



雙和醫院藥事照護門診示意圖

推動食道癌篩檢，以內視鏡治療早期食道癌可免開刀

57 歲王先生因患有下咽癌，於 2015 年至雙和醫院看診，經耳鼻喉科陳聰明醫師建議，至消化內科進行篩檢，發現罹患「早期食道鱗狀上皮細胞癌」。消化內科簡錫淵醫師以「內視鏡黏膜下剝離術」(Endoscopic Submucosal Dissection, ESD) 成功切除病灶，王先生於術後 3 天即可出院，返回工作崗位。

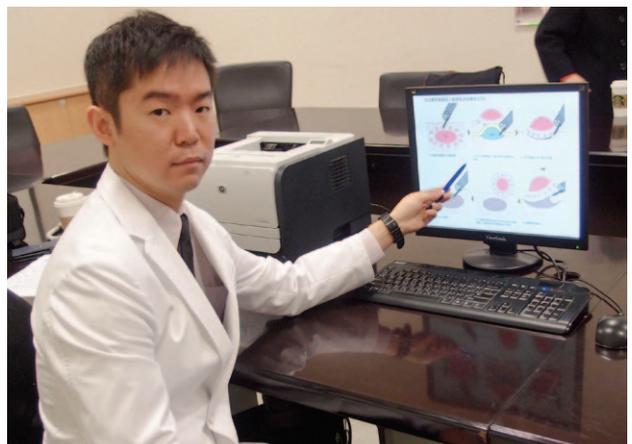
根據衛生福利部統計，惡性腫瘤連續 33 年居十大死因之首，其中因食道癌死亡的比例不斷飆升。國內目前尚未推行食道癌篩檢，因此大部分食道癌被發現時，已是癌症中晚期；除了要接受開胸的切除手術，還需用胃或腸來重建食道，術後同時要搭配化學療法及放射療法，過程辛苦。

簡錫淵醫師表示，食道癌初期不會有症狀，必須主動對高危險族群（如：頭頸癌病人、食道癌家族史、煙酒檳榔的高量使用者）進行食道篩檢。雙和醫院耳鼻喉科近來配合消化內科，對患有頭頸癌的病人進行篩檢，以內視鏡術搭配窄頻光譜儀及魯格爾溶液染色劑的使用，從中發現極為早期的食道癌。

傳統內視鏡不易偵測早期黏膜病變，窄頻光譜儀利用特殊過濾鏡窄化光線波長，凸顯黏膜表層細微的

血管構造及型態，區別正常黏膜和早期癌的黏膜變化。再用魯格爾溶液染上顏色，若發現無法染色的區域，即可高度懷疑是早期食道癌的可能。

除了食道癌之外，咽喉癌、胃癌、大腸癌等消化道癌症，若能在早期階段被診斷，幾乎都能用內視鏡黏膜下剝離術 (ESD) 將癌症切除，除了能減少外科開胸開腹手術、器官損失、疼痛感之外，恢復期也較快，減少病人生活不便。



簡錫淵醫師講解以內視鏡黏膜下剝離術示意圖

本校服務性社團獲得教育部、衛福部及國際傑人會等頒發多項殊榮

文 / 學生事務處課外活動指導組 · 口腔醫學院

本校學生服務隊楓杏社會醫療暨醫學知識推廣服務隊、楓杏醫學教育啓蒙服務隊及海外醫療服務團南印度隊，於 2015 年分別獲得教育部 104 年區域和平志工績優團隊全國競賽、傑人會第 23 屆全國大專校院服務性社團暨社團領袖選拔，以及衛生福利部 104 年度原住民及離島地區暑期大專青年社區部落健康服務營計畫等各項榮譽。



楓杏社會醫療暨醫學知識推廣服務隊同學在澎湖進行家訪



馬英九總統（中）頒發青卓獎第 1 名獎項後，與楓杏社會醫療暨醫學知識推廣服務團隊合影

■ 區域和平志工績優團隊全國競賽

「104 年區域和平志工績優團隊全國競賽」由教育部青年發展署主辦，本校學生服務隊今年榮獲 3 獎項；「楓杏社會醫療暨醫學知識推廣服務隊」榮獲青卓組第 1 名、「楓杏醫學教育啓蒙服務隊」榮獲青年組第 2 名、「南印度海外醫療服務團」榮獲國際志工組佳行獎，並於 2015 年 12 月 6 日在臺北商業大學舉行頒獎典禮。

今年競賽與以往不同，國內服務不再以服務面向區分，而是以年齡層來區隔，分為青少年組、青年組、青卓組及國際志工組，展現出志工不分年齡，不分領域積極服務的精神。全國有上百支自組團隊參賽，54 個團隊入圍決選，其中青卓組，必須是 3 年（101～103 年）內兩次獲優勝獎前 3 名的團隊才能參加，本

校「楓杏社會醫療暨醫學知識推廣服務隊」自 100 學年度起迄今，是連續第 5 年獲得最高榮譽肯定。

「楓杏社會醫療暨醫學知識推廣服務隊」為本校規模最大的學生服務隊，已連續 5 年到澎湖服務，出隊人數年年增加，每年超過上百名學生服務員與 50、60 位隨行醫護人員，一同飄洋過海，為澎湖居民的健康把關。在當地停留約 2 週的期間，深入各個村落家訪衛教，舉辦義診、國小的醫學體驗營。

大隊長李宗翰同學分享：「感謝教育部給予的肯定，我想『得之於人者太多，出之於己者太少』，所以更該珍惜擁有的一切，去回饋大眾。期盼學弟妹們繼續發揮所學，發掘每位生命耕耘者辛勤的故事，陪伴每個童真無邪的躍動靈魂。」

■ 全國大專校院十大傑出服務性社團及傑出領袖獎

國際傑人會中華民國總會主辦的「第 23 屆全國大專校院服務性社團暨社團領袖選拔頒獎典禮」於 2015 年 12 月 20 日在世貿會館 3 樓舉行，本校海外醫療服務團南印度隊及楓杏醫學青年服務團獲得「十大傑出服務性社團」及南印度隊隊長許家榕同學獲得「傑出領袖獎」，馬英九總統於 2016 年 4 月 13 日接見得獎社團代表及指導老師。

北醫大服務性社團及同學是此活動的常勝軍，並於第 22 屆及第 21 屆（2014、2013 年）分別獲得 6 獎項（楓杏醫學青年服務團、海外醫療服務隊南印度團、口腔衛生醫療服務隊及張恕桓同學、周煜旋同學、田世瑜同學）及 5 榮譽（楓杏醫學青年服務團、基層文化服務隊、山地社會醫療服務團及陳政守同學、陳德星同學），都是當屆得獎最多的大學。

「臺灣大專生海外服務團」(Taiwan Universities Service Overseas, TUSO) 為 2003 年在臺北醫學大學成立的社團，是臺灣第一個落實海外服務，親身造訪第三世界國家，目的在發揚人道及服務精神，學習異文化和拓展自我地球村視野的學生志工團體。後由臺北醫學大學主導，更名為「臺北醫學大學海外服務團」(Taipei Medical University Service Overseas, TUSO)，由牙醫學系陳錦松老師指導。

TUSO 自 2007 年起每年暑假前往南印度流亡藏人屯墾區，進行中長期發展的口腔健康促進計畫。除加強服務據點民衆對口腔衛教保健常識，宣導預防勝於治療的重要性，並配合熱心及教學經驗豐富的醫師進行義診，以重點式的預防性牙齒填補，降低蛀牙率為主，彌補醫療資源缺乏的困境。



【圖說：馬英九總統接見楓杏醫學青年團指導老師邱聖博先生（左圖）、代表人徐尉翔同學（中圖）及優秀領袖許家榕同學（右圖）】

■ 原住民及離島地區大專青年健康服務營計畫

衛生福利部為鼓勵大專院校學生走入偏遠地區，培養健康服務實務經驗及責任感，舉辦的「104 年度原住民及離島地區暑期大專青年社區部落健康服務營計畫」。本校楓杏醫學青年服務團（簡稱「楓杏醫青」）榮獲暑期成果優良社團第 2 名，是唯一獲獎的非本島原鄉部落的社團；該團於 100 年度、101 年度連續兩年榮獲優等，102 年度獲得第 3 名，103 年度由本校山地社會醫療服務團獲得成果優良社團第 2 名，楓杏醫青於 104 年度再獲獎勵。

「楓杏醫學青年服務團」目前有楓杏醫學教育啓蒙服務隊、楓杏社會醫療暨醫學知識推廣服務隊及海外醫療服務隊，皆本著團訓「溫馨、誠懇、負責任」的精神，「楓杏醫學教育啓蒙服務隊」於每年寒暑假辦理醫學營，讓青少年透過醫學營活動來體驗生命與健康的價值，啓發對醫學領域的興趣。

2013 年起持續與馬公高中合作「北醫馬高聯合在地醫療服務計畫」，與馬公高中保健救護志工隊合作，安排該校同學加入北醫大同學的服務行列。讓馬高同學們在義診站中觀摩練習，了解儀器的使用方法與常見疾病預防等衛教知識。此外，也參與健康家庭訪視活動，關心自己鄉村長輩，深入平常容易忽略的那些「沒有辦法走出來的，卻真正需要服務的民衆」。「楓杏社會醫

療暨醫學知識推廣服務隊」，則於暑期前往澎湖進行為醫療義診、家訪、醫學體驗營等服務。



花蓮縣衛生局林運金局長（左 3）頒獎與得獎代表合影，左 3 為本校代表李宗翰同學



楓杏同學（橙衣）為馬公高中保健救護志工隊同學（綠衣）說明義診注意事項，其中高呂詠廉同學（後排左 1）現就讀本校醫學系一年級



北醫大以 5 冠、2 亞、2 殿佳績，榮登 「104 學年度全國醫學盃」冠軍校

文 / 體育事務處

足球校隊締造醫學盃 6 連霸的紀錄

由輔仁大學醫學院承辦的「104 學年度全國醫學盃」，於 2015 年 10 月 23 日至 25 日進行比賽，計有臺灣大學、中山醫學大學、成功大學、慈濟大學、高雄醫學大學、中國醫藥大學、輔仁大學、長庚大學、陽明大學、臺北醫學大學、馬偕醫學院、國防醫學院等 12 所醫學學校院參加。

今年比賽的項目有男子組籃球、排球、桌球、羽球、網球、足球及女子組籃球、排球、桌球、羽球、網球等 11 個項目，臺北醫學大學校隊有 132 人參賽。北醫大校隊出賽前，特於 10 月 21 日舉行代表隊授旗典禮，由施純明主任秘書擔任授旗長官，男子排球隊長藥學系三年級何臻耀同學擔任接旗代表，施主秘將校旗轉交給何同學揮大旗，象徵北醫大將一舉在全國醫學盃中旗開得勝，校隊同學們果然不負眾望；經過 3 天激烈的競賽，在 11 個項目中奪下 5 冠、2 亞、2 殿的佳績。

本校足球隊更創下 6 連霸的紀錄，女子桌球則完成 3 連霸，男子網球、男子排球、女子籃球今年也都奪得冠軍；女子排球、男子籃球獲得亞軍；男子桌球、女子羽球獲得殿軍。北醫大校隊同學在練習時間、場地受限的情況下，有如此傑出的表現，實屬不易，充分展現出本校堅韌、無畏的精神。體育事務處在此要特別感謝平時辛勤帶隊訓練並指導比賽的所有教練們。



男女桌球校隊同學合影



男子排球校隊獲獎後合影

管弦樂團首次舉辦慈善音樂會

第 6 度登國家音樂廳演出

文 / 學生事務處 · 秘書處

臺北醫學大學管弦樂團於 2016 年 2 月 24 日晚間，在國家音樂廳舉辦《向命運吶喊 音樂中的生命之光》慈善音樂會，本次計捐出盈餘 30% 約 10 萬元給弱勢團體。團員表示，身為醫學大學學生，畢業前無法正式執業，但只要有心，音樂社團也可以幫助他人。

管弦樂團團長秦苑宜說，該團自 2008 年起已有 5 次至國家音樂廳表演的經驗，演出有一定的水準；不同於過去單純的音樂會，今年希望「做點不同的事」，不只是玩音樂，也要回饋社會，所得扣掉成本後，全數捐給財團法人愛盲基金會及弘道老人福利基金會，並提供免費門票給各大基金會。

團員表示，從小學琴的他們，都視到國家音樂廳表演為殊榮，即使課業繁忙，還是堅持一週一次的團練，接近登臺表演時間的寒假期間，更是每天從早練到晚，雖然「老師的要求很嚴格，每次練習都很累，也只能不斷地練。」希望帶給觀眾最好的音樂演出。

國際知名音樂家廖嘉弘指導老師表示，「幾十年來，我指導過許許多多學生，但帶領醫學大學的學生，對我來說是相當特殊的經驗。北醫的學生課業忙碌又必須兼顧樂團練習、音樂會的籌備，即使如此，仍展現出對音樂無比的熱情與高度的理解力，是在繁忙行程中持續帶領他們的原因。」

廖老師是知名小提琴家、指揮家，旅居維也納 19 年，取得國立維也納音樂院演奏家文憑及藝術碩士。演奏足跡遍及歐美、澳洲及日本。現為國立臺灣師範大學音樂系專任教授、臺北市立教育大學兼任教授。

趙振瑞學務長表示，北醫管弦樂團的同學們熱愛音樂且才華洋溢。進修學業之餘，培養音樂演奏這項興趣的成果也令人讚賞。不僅為各項學校慶典增添光彩，更是少數在國家音樂廳有多次演出經驗的傑出學生樂團。恭喜北醫管弦樂團成立 37 週年，感謝多年來帶領樂團並且細心指導同學的廖嘉弘教授，也祝福同學們學業順利、琴藝精進，傳承並發揚本校的醫學人文藝術氣質。

同學在演出節目冊的首頁也寫下心聲：「日復一日，我們和著彼此的旋律唱歌；夜復一夜，我們披著星辰和月亮回家。儘管身體勞累，但心靈卻不疲倦。精益求精的態度，淬鍊出最真摯無暇的樂章。2016 年 2 月 24 日，北醫管弦樂團再度前進國家醫院廳。但這次，身為學生的我們有著更遠大的理想。這是一場結合愛心和公益的音樂盛會，您對我們的支持，將轉化為溫暖的關懷，藉著音樂傳遞給更多值得我們用心照顧的朋友。」

◎北醫大管弦樂團粉絲專頁：<https://www.facebook.com/orchestrainyou>。





臺北醫學大學
TAIPEI MEDICAL UNIVERSITY

發行單位：臺北醫學大學秘書處

發行地址：台北市吳興街 250 號

電話：02-2736-1661 轉 2643 公關與出版組

《今日北醫》電子報：<http://blog.tmu.edu.tw/tmubt>