



圖書委員巡禮：訪家庭醫學科梁繼權老師

劉永蕙

臺大醫學校區設「圖書委員會」，由醫學院暨公共衛生學院每一教學單位推舉專任講師以上之教師一名，再經醫學院院長敦聘為委員所組成。附設醫院藥劑部及護理部得於開會時派員列席圖書委員會。

圖書委員負有下列任務：

- (一) 審定本院圖書期刊預算。
- (二) 審核圖書期刊訂購事項。
- (三) 建議改進有關圖書管理事項。



(梁繼權老師近照)

本期館訊主題學科為家庭醫學科，因此本期訪問家庭醫學科圖書委員梁繼權老師。由於老師平日工作繁忙，因此能在百忙之中接受我們的訪問實屬不易，非常感謝老師的受訪，茲將訪談內容摘錄於下，盼與讀者分享。

時間：民國87年6月2日上午9:00-10:30

地點：臺大醫院西址家庭醫學科門診部第七診

一、請問老師的學經歷？

學歷：民國65-72年(1976-1983)	臺灣大學醫學系畢業
民國78-79年(1989-1990)	美國霍普金斯大學公共衛生學碩士
經歷：民國72年(1983)迄今	臺大醫院家庭醫學科 住院醫師 主治醫師
民國82-87年(1993-1998)	臺大醫學院講師
民國87年	臺大醫學院副教授

民國72年臺大醫學系畢業後，即進入臺大醫院家醫科貢獻所學，這期間雖有出國深造，然學成之後即回臺大醫院服務。我每天都在臺大醫院、醫學院上班，回想起來竟也已十多年了！

二、請問老師何謂「家庭醫學」，其與醫學各專科之間有何關聯，且其特色為何？

家庭醫學可說是一門應用科學，其來源乃由於現今醫學科技日趨發達和進步，醫學分科化的日趨精細，造成醫學各科的更專科化，病人照顧也因而被切割，依器官系統來分科和治療。因為分科的專業化和深入，使得醫療發展高科技化，也因此造成醫療費用高漲、醫療器材和資源的浪費等等；所謂物極必反，因種種的弊端叢生，有其他聲音表示應回歸過去，將以往的醫病形態找回，病人照顧應以整體來看待，每個病

人應有自己的家庭醫師。有鑑於此，美国家庭醫學制度於焉產生。

家庭醫學所涵蓋的領域非常廣泛，且整合各種醫療相關的知識來作為病人照顧的學問，因此其包涵：內科、外科、婦產科、小兒科學等各種臨床醫學科。所以家庭醫學科也是一門整合學科。

因為家庭醫學強調全人的照顧，所以除了疾病外尚要懂得精神醫學方面的知識和心理學方面的知識，所以牽涉到很多醫療心理學，甚至為了要了解一個社區，更要有社會學和人類學方面的知識，因此醫療社會學與醫療人類學的知識亦被整合到家庭醫學裏。另外保險時代的來臨，基層醫療中有關診所的開設，需要講求醫療經營管理、行銷技術。由此可知家庭醫學包含非常廣泛，其他醫學專科的學問有如蓋高塔，愈建愈高、愈建愈深；家庭醫學剛好相反，有如蓋足球場愈蓋愈大，所以其範圍非常之廣。整體而言，家庭醫學最重要的特色是：以人為本位、家庭為單位、社區為範圍，強調預防與治療並重。

三、請問老師何謂「家庭醫師」，與其他科醫師有何差別和關聯，且其特色為何？

為適應新的醫療型態與社會需要，家庭醫師是醫療系統的守門者。要在醫療第一線作病人的篩選、疾病的預防和照顧，將醫療資源作正當的分配，由於家庭醫師被賦予新的任務與角色，所以家庭醫師要有專業的訓練，更要學習許多公共衛生學的知識，所以我們很多同仁都選修公衛學，譬如需要很多流行病學的知識，要懂得應用流行病學的技術作社區評估、社區健康的維護、預防醫學。

此外，現今社會講究人際溝通、EQ的問題，因此醫療溝通與醫病關係的技巧也是一個家庭醫師該加強和重視。家庭的照顧方面例如家庭的評估、簡單的家庭治療等。

不論國內外的研究均顯示對大部份的基層病人來說，家庭醫師能夠處理百分之八十五至九十的疾病，真的需要由專科醫師處理或轉診的只有百分之十左右。如果將來我們的轉診制度作得好，那麼家庭醫師應是醫療系統的守門者，所有的病人都在家庭醫師的診斷和治療後，需要轉診者再視其需要轉到其他醫療單位，如此一來可避免醫療資源的浪費，又可讓專科的醫師專心地診斷和研究真的需要深入治療的病人和疑難雜症。

家庭醫師必須要有專業的訓練，有能力負擔起整個社區裏的基層醫療，其他醫師以器官系統的區分來診斷他的病人；而家庭醫師則沒有任何年齡、器官系統的區分。只要是屬於他的病人，不管老小、從出生到老死，任何病症都由他做診斷和轉診判斷。

四、請問國內家庭醫學之過去、現在和未來，且家庭醫學要如何推展？

以臺大醫院來說，剛開始並不稱為家庭醫學科，而稱為一般科。起初有兩年的訓練，而訓練是為了支援偏遠地區的醫療，因那時偏遠地區沒有醫師，所以訓練一般科

醫師下鄉到偏遠地區服務。後來慢慢地從一般科演進而成為家庭醫學科，其與一般科不同的是家庭醫學增加家庭的內涵；從家庭的角度來看疾病，所以增加許多行為科學方面的學問。

家庭醫學剛開始時頗受重視，因臺大醫院是第一個提出且政府亦大力提倡，適逢全民健保準備開辦和籌劃，因此政府在每個醫療機構設立家庭醫學科培養更多此方面人才，冀望能為全民健保的開辦提供更好的基層醫療服務。然而現今轉診制度沒有建立完善，使得家庭醫師制度發展停滯，甚至到達一個瓶頸。全民健保的保險給付影響到整個醫療系統，整個醫療體系分配被健保扭曲，因此未來的發展要看整個大環境的改變，特別是全民健保的改變。當然身為家庭醫學科的每一份子亦當自我努力，盡心盡力地作好社區的基層醫療服務。

五、請問老師目前的研究方向與計劃？

我本身有興趣和研究的是醫學心理學部份。目前研究方向：慢性病與心理社會的問題、慢性病的發生與心理社會的關係；未來要進一步研究：慢性病的處理與心理社會因素的關係、慢性病的發生、經過、癒後與心理社會因素的關係研究。

另一方面做老人方面的研究，偏向心理社會問題，目前已完成老人生活品質的評估。至於目前進行的計劃如下：

1. 有關醫學教育的改革與評估（因本科參與醫學教育的改革工作，因此被指派參與）。
2. 慢性消化性潰瘍與心理社會因素的關係。
3. 糖尿病神經病變在基層醫療的篩檢方法。

六、是什麼動力與信念讓老師選擇並執著於家庭醫學科領域研究？

我深信社會是需要家庭醫學科的人才來服務的，所以要發展家庭醫學、訓練家庭醫師、研究並改進基層醫療的水準。因此發展家庭醫學理念是我的執著，我要在家庭醫學界一直不斷的走下去，更要不斷的教學、服務和研究。

七、身為家庭醫學科醫師之使命為何，而一般民眾又應如何與之配合？

我認為一個家庭醫師要以病人為主體，將病人當作是我們的老闆，以服務為目的，以病人的健康、民眾的生活品質做為我們最大的服務使命。

現今一般民眾對於家庭醫師已非常信任且配合度也頗高，只是限於大環境裏醫療制度無法配合。身為家庭醫師應強調醫病的溝通技巧，唯有透過醫病關係的建立，才能讓病人信任，更要強調並改進醫病的臨床知識與技術，如此一來才能建立良好的互動關係，共同將家庭醫學帶到新的、美好的境界。

八、圖書館在家庭醫學科方面的館藏是否能因應貴系在研究與教學上的需求？

我們家庭醫學科佔了許多便宜，因為我們所學包涵廣泛，各科方面的資料我們都

需要，所以很多資料，各科都幫我們買好了。只是在醫學心理學與醫學社會學方面較為缺乏。另外我們所需要的雜誌並不如一般專科醫學所需要之專精和深入且屬於研究性質或SCI排名很高者；我們較需要的是有關醫學繼續教育性質方面，譬如說「American family physician」，其所刊登者並非原著論文，而是一些專科醫師的邀稿，其內容大都針對某些疾病治療及最新治療技術的改變與趨勢，因為基層醫師所要學的廣泛又較忙，所以較沒有時間看原著論文，因此需要參考一些別人已經整理好之論文以便快速吸收，然而較吃虧的是這方面的文章在SCI的排名較低。至於圖書館中目前有15種期刊可供我們參考利用，大致說來尚稱夠用，真的有不足或迫切需要的我們科會自行購買。

九、除了圖書館外您還有那些資訊來源？

上網查資料是我最常使用的方法，因為電腦一開，網際網路一上，便可快速找到資料，而且都是一些最新流行的資訊，這對我們家庭醫學科醫師而言非常好用。此外，國科會的研究資料也是我常參考的。

十、請問老師常使用那些光碟資料庫或網路資源節點？

我最常使用的資料庫是Medline。至於常用的網路節點，我平常都是上Internet，透過我們家庭醫學科的網站可以看到許多家庭醫學科的相關網站和各種資訊。網址為：<http://med.mc.ntu.edu.tw/~fm/>

以下提供一些與家庭醫學相關之網站，供大家參考：

Archives of Family Medicine

<http://www.ama-assn.org/public/journals/fami/famihome.htm>

Family Medicine Online

<http://www.aafp.org/family/>

Society of Teachers of Family Medicine

<http://www.stfm.org/>

The Journal of Family Practice Online

<http://www.phymae.med.wayne.edu/jfp/jfp.htm>

WONCA

<http://www.ncl.ac.uk/~nphcare/WONCA/home.html>

Interactive Patient Home Page

<http://medicus.marshall.edu/medicus.htm>

NHS Centre for Reviews and Dissemination

<http://www.york.ac.uk/inst/crd/welcome.htm>

National Library of Medicine-HSTAT

<http://text.nlm.nih.gov/ftsr/>

Guide to Clinical Preventive Services, Second Edition

<http://158.72.20.10/pubs/guidecps/>

Search ACP Online

<http://www.acponline.org/search/inquiry.exe>

University of Washington Healthlinks

<http://www.hslib.washington.edu>

十一、請問老師擔任圖書委員之感想與對圖書館的建議？

擔任圖書委員至今也有一年多了，對於圖書館所提供的資訊和服務已無庸置疑。

對圖書館的建議方面：我覺得當我到圖書館查資料時，一遇到問題便希望隨時有館員能幫我解決問題以節省尋找資料的時間，在美國這方面做得比較好，他們在館中都設有一櫃臺，隨時幫助讀者、指導讀者，我隨時可找到館員協助，然而在我們圖書館裏，館員都蠻忙的，每次遇有問題總找不到人可詢問，也不曉得該找誰才好。另一個建議是希望圖書館能將有關各科之網路節點加以蒐羅和整理，使我們只要一開電腦便可利用圖書館所整理之網站快速的獲取資訊，因為有時候我們真的很忙無法親自上圖書館，然而開機上網倒是常做的事。

訪談中有關梁老師提出的問題和建議本館回答如下：

1. 圖書館可否設置專門櫃臺以方便隨時協助讀者解決問題？

本館目前於一樓設置流通櫃、二樓辦公室設置期刊諮詢櫃、三樓設置參考服務櫃、四樓亦設有服務櫃。當您有尋找資料之相關問題需要協助時，您可以與三樓參考服務櫃值班館員連繫。服務櫃值班館員主要的職責就是協助讀者解決尋求資料的問題，因此您不必因為櫃臺人員工作忙碌而不好意思詢問問題，相信值班館員都很樂意於協助您解決問題。本館原希望於一樓設置專門回答讀者諮詢的櫃臺，但因一直無法爭取到人力而作罷。

2. 建議圖書館能蒐集整理各科相關之網路節點置於圖書館網頁上，以方便讀者連線使用。

本館自八十五年開始即陸續蒐集醫學網路資源，並且建置了全球資訊網首頁，同時將蒐集的醫學網路資源依美國國家醫學圖書館分類法的大綱，分類整理置於首頁上。目前區分為醫預科學 (Preclinical sciences)、醫療行業 (General health and medicine)、全身的疾病 (Diseases of the whole body)、器官系統 (Systems of the body) 及健康科學專科 (Specialty areas of the health science) 等大類。使用者連線至本館首頁 (<http://w3.mc.ntu.edu.tw/~library>) 後，點選【網路資源指引】，再點選【醫學網路資源】，即可依上述分類方式點選自己有興趣的網路資源。

由於網路資源的成長與異動十分迅速，再加上本館人力上的限制，因此未能將醫學網路資源做很好的蒐集與整理，但本館仍會繼續朝此方向努力。