

# 異鄉變故鄉

## 黃瑞仁見證臺大醫院雲林分院的蛻變

聰明才智是天賦 保持善良卻是選擇 — 黃瑞仁



文字撰寫 | 賴品瑀

受訪對象 | 國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院前院長 黃瑞仁

國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院（以下簡稱臺大醫院雲林分院）的進駐，讓雲林地區醫療品質逐步提升，成為雲嘉平原的醫療燈塔。其中最穩健的推手是前院長黃瑞仁，原先是臺大醫院心臟內科主治醫師，因臺大雲林分院的設立而被調派，成立心臟血管醫學中心；在雲林服務的歲月中，黃瑞仁致力提升偏鄉醫療品質、就醫可近性，帶領醫療團隊在服務中找到從醫的初衷與價值。

## 信仰驅動向前的力量 為偏鄉醫療踏出重要一步

回憶起調派臺大醫院雲林分院的最初，黃瑞仁說，衛生署時期各地區署立醫院便時常面臨人力招募不足的窘境，為尋求突破困境，2000 年左右便開始討論請求醫學中心「認養」，以有效提升人力資源、藉此拉近城鄉醫療水準。時任雲林縣長蘇文雄罹患肝癌，於臺大醫院接受治療時在病榻上曾感嘆，「身為縣長仍得北上求醫，那 70 萬縣民有醫療需求，又怎有機會獲得醫治呢？」這般語重心長，道盡雲林面臨的困境與期盼，間接促成政府與臺大正視醫療認養計畫。

當時正值壯年的黃瑞仁已是臺大醫院心臟內科權威，他坦言，接受到調派雲林分院的任務時，其實內心相當掙扎。但時任總院長的林芳郁一句「雲林一台心導管設備都沒有，病患只能外送其他縣市。」帶給他相當大的觸動，此外，信仰的力量驅使他勇敢邁出這一步，身為嘉義人的太太也十分支持他接受調派，「如果嘉義的心臟內科醫療量能有 6、70 分，那雲林現在是 0 分」。因此，黃瑞仁自覺當仁不讓，在 2004 年前往雲林分院擔任副院長兼心臟血管醫學中心主任，與雲林結下了近二十年的深深緣分。

## 鼓勵進修、經驗共享 創造雲林健全醫療環境

2004 年 10 月上任副院長後，黃瑞仁在第一線參與雲林分院內部制度的建立，針對院內人才的培育與留任下盡功夫。過去有醫師必須至偏鄉分院服務 2 年的升級門檻規定，一開始的情況是 20 人來、這 20 人時間到就會離開，到今年不僅

有 35 人申請至雲林分院服務，服務期滿後更只有 8 人申請調回總院。讓人才留任的祕訣，黃瑞仁說，就在於正視及提供年輕醫師的進修需求，讓他們在服務、研究與進修上都能獲得成長。

他以自身參與雲林分院心血管中心建置的經驗為例，除了持續遠赴日本、美國進修將國外技術帶回臺灣，他也積極邀請專業醫師加入團隊，而各頂尖者要能結成團隊順利運作，就必須有人願意居中溝通協調，「因為心中有大願景，所以能無私、不堅持己見，甚至寧願為了大我而犧牲自己一點」。當然，個人醫術的進步、團隊間的扶持等都是其次，更重要的，是將經驗與技術傳承。

黃瑞仁回憶，過去曾有一名心房顫動的個案，雖按照常規醫治方式、給予服用抗血栓藥物治療，但患者仍陷入中風險境。當時主責的心內科主任邱富群於是決心回到臺大總院重新學習，最終為患者進行左心耳封堵器放置術，成功讓患者脫離險境、且後續能主動健康回診。有了這次的經歷後，團隊深感經驗與技術共享的重要，積



黃瑞仁醫師（圖中）與心導管室團隊的合照。



黃瑞仁醫師帶領心導管室團隊研究病例，為改善醫療拚盡全力。

極與全國各地的心臟科醫師進行學術交流，更於2014年起開辦手術實況研討會，將左心耳封堵器植入、主動脈瘤之主動脈支架植入、複雜冠狀動脈心臟病及周邊血管疾病等較複雜的手術過程，全程公開與同業分享，經驗毫不藏私。

以往雲林地區的心血管患者只能外送，時有因來不及轉院便在路途中往生的遺憾，但經過不斷的技術精進與經驗分享，雲林分院如今已是當地與鄰近縣市所仰賴的重要醫療院所，這都是每一位醫師持續不懈、努力至今才有的豐碩成果。

## 跨院合作、區域聯防 落實城鄉醫療平等

現在的雲林分院不僅成立「小腦研究中心」，將有國際級醫療研究的進駐之外，眼科、整型外科與肝膽內科也已有醫學中心等級的醫療能力；此外，為了降低病人跨縣市轉診就醫頻率、提升醫療可近性與城鄉醫療資源平等，2018年雲林分院與成大醫院斗六分院接受衛福部補助辦理「斗六雙星區域聯防」計畫，雙方共同盤

點過往雲林最常轉診至外縣市的專科與兩所醫院的該專科人力，規劃讓兩院專科醫師聯合排班，再借助資、通訊設備輔助，以遠距方式提供全時段皆有專科照會的醫療服務。

以神經外科、整形外科兩科為例，單以2017年統計，兩院就有116人需要跨縣市外轉，但在計畫啟動之後，2018至2020年內轉出總數為245人、亦即平均一年內外轉患者人數約80人，外轉比例明顯下降將近一半之多；而且過往外轉平均要花3小時43分鐘才能得到專科治療，但現在透過雙星照會機制，患者能就近醫療，平均花費時間來只需2小時13分鐘，等於加速了1.5小時，計畫成效十分顯著。除了病人節省轉診時間與費用之外，雙星計畫讓醫師聯合排班，也減輕原本值班時數過高的負擔，讓區域醫院能以更高的效率發揮最大的功能。

由於病識感不足、社會經濟因素、交通不便等種種困境，各種疾病的發生率在雲林都高於全國平均，在地居民常因小病拖成大病，等到醫院介入時，往往已是多個器官都出現嚴重問題，最後治癒率與存活率也因此偏低。因此，「病人



黃瑞仁醫師於診間看診，仔細謹慎聆聽患者心臟情況。



臺大醫院雲林分院前院長黃瑞仁（右四）獲頒個人醫療奉獻，希望臺大醫院雲林分院成為雲嘉平原的醫療燈塔。

不動醫師動」，雲林分院也發展出「巡迴醫療」、「外展門診」等策略，積極解決這些因為城鄉差距帶來的影響。

此外，雲林分院也針對疾病發生率高的地區進行下鄉篩檢、地方廣播衛教等，近年更借重資通訊科技、發展遠距智慧醫療，或是因應年長患者子女在外工作的情形、經充分討論將部分重大的醫療處置安排於工作較空閒的周末，希望透過各項措施的滾動調整，能夠真正落實「醫療平權」的信念。

## 因資源匱乏反而更超前 保持善良是成功祕訣

談及遠距醫療、智慧醫院等近年面臨的新興課題，黃瑞仁說，目前全臺各大醫院的起跑點都很相近，但雲林因為醫療資源不足，恰好具備「天時、地利、人和」的條件，率先於 2017 年成立遠距醫療中心。

例如在麥寮倒下的病患，不論是送到斗六或虎尾院區都要 20 至 40 分鐘的車程，因而必須強

化於救護車上的心電圖、超音波等資料即時回傳技術，才能在到院前就預先做好準備，到院後便能及時開始搶救；再比方來說，想進行全縣兒童的心臟病篩檢卻苦無人力，那就開發技術請校護收集學童心音資料及 12 導程心電圖，再彙整於雲端，號召全臺的小兒心臟科醫師共同遠端協助判讀，從中找出需要複檢的學童。

在雲林服務多年，黃瑞仁說，他很重視工作態度，身為一個專業的醫師，必須擁有「正直誠信」的初衷、「尊重關懷」的仁心，以及瞭解「團隊合作」的必要，最終都要回歸「以病人為中心」的醫療理念，這才是最重要的。談及怎樣才算是卓越與成功，他更以「聰明才智是上天贈予的天賦，但保持善良是自己必須做出的選擇」期勉每一位醫師，運用天賦為世界帶來正面影響，就是通往成功最快的途徑。MOHW



### 特別誌謝

國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院  
前院長 黃瑞仁