

許給達仁鄉民一個良好的醫療環境

專訪：徐超斌 臺東縣達仁鄉衛生所醫師

撰稿：廖慧娟 記者



前言

在醫療資源匱乏的臺東縣中央山脈末端的達仁部落裡，才40出頭的徐超斌醫師卻已走遍各個偏遠的原住民部落，以一人之力守護四千多位居民的健康，即使曾因連續每月上班時數超過400個小時而累得中風、左半邊肢體受創，但他仍堅守醫療崗位，只希望部落居民們的幸福生活指數不斷提升。

徐醫師不僅堅持在偏鄉服務，甚至還進一步思考如何在醫療之外，也能幫助部落居民，讓他們的生活品質更好，不要受苦。因此，他成立「南迴健康促進關懷服務協會」（以下簡稱南迴協會），關懷獨居老人，改善小朋友的學習環境，利用由此衍生的工作機會留住部落的年輕人，可以待在部落裡照顧老人，拉拔小孩長大。

家有變故 立志習醫

說起徐超斌醫師的從醫過程，宛如小說故事般曲折又戲劇化。他出生於1967年，是臺東縣達仁鄉土坂村的排灣族小勇士，但無憂的童年生活在7歲時嘎然而止，因為那年他的二妹感染麻疹發燒，又併發急性肺炎，需要治療，可是部落的醫療資源很落後，幾乎沒

有，只能送到臺東市區裡的大醫院。

但是從達仁部落前往唯一臺東市區的醫院，即使開車也要1個多小時，路程實在太遠了，徐醫師的二妹撐不下去，不幸在送醫途中過世：「我當時望著無盡的黑夜，流著淚發誓，將來我一定要當醫師，不希望再有人因為這樣而離開。」

這件事帶給徐超斌醫師及徐家人極大的傷痛，因此，10歲那年，徐醫師就被父母送到部落外求學，希望透過教育讓徐醫師可以過更好的生活。

在學校裡，徐醫師接觸許多新的經驗與朋友，有了屬於自己的興趣之後，二妹過世那個晚上所發誓言，對他來說，已經不是人生中排名第一的大事。只是父母、部落的親朋好友們仍不斷提醒，期待他能考上醫學院、當醫師。當然他也沒把這件事忘掉，只是總有許多有趣的事分散他的注意力。

對徐醫師來說，在成長的過程中，「將來長大當醫師，回部落服務」的話題一直環繞在他身邊，尤其他的成績一直保持相當水準，所以父母親對他考上醫學院的期待一直很高。

考上交大 親人冷漠

雖說如此，但徐醫師並不排斥朝向其他領

域發展的可能性，例如電子、電機，所以當年大學聯考放榜、順利考上位於新竹的交通大學控制工程系後，他開心地回家報喜。只是從小一心期盼徐醫師能念醫學院、當醫師的父母與家人並沒有喜悅之情，反而對他居然沒考醫學院、未來還可能成為一名工程師的行徑感到極度失望，所以當他從交大校園休假返家，踏進家門，家族親友沒有給予任何支持。

當日夜裡難眠的徐醫師下定決心，第二天一早，立刻回到交大辦休學，重新準備聯考，第二年順利進入臺北醫學院（現為臺北醫學大學）醫學系。當時思考是否放棄好不容易考上的交大，而重考並全力衝刺醫學院的過程，也幸好有這份堅持，今日臺東縣達仁鄉才能有最基本的醫療服務。

病理學老師給予關愛

現在回憶這個曲折又帶點辛酸的求學過程，徐醫師說：「在醫學院讀書的7年間課業繁重，過程還算平順，每學期都有些驚險，但都幸運地低空飛過。最難的應該算是病理學，書本最厚又都是原文，讀起來還蠻吃力。」雖然病理學讓徐醫師辛苦鑽研了一整年，可是病理學老師也讓他印象最深、啟發了他對醫學真正的熱愛之心。徐醫師表示，病理學教授嚴格，要求比較高，是同學眼中的「殺手」級教授，每學期至少當1/3學生。病理學是這個學年學分最重的一科，約占學分的1/3，如果被當可能會面臨留級，所以同學都很怕他。不過，雖然老師嚴格，我對他沒有什麼畏懼的感覺，把他當成一般的老師看待。

有一次的病理課徐醫師遲到，而欺騙老師因為肚子痛，老師要求他下課後至辦公室報到，想當然爾，深怕老師看穿了他的謊言。徐醫師表示，原以為會因為說謊挨罵，沒想到老師卻倒了一杯水給我，手上拿了2顆胃藥，跟我說「你肚子痛，把這2顆胃藥吃下去，看會不會好一點。」雖然我不是真的肚子痛，還是把藥吃了，免得穿幫。待徐醫師把藥吃下後，病理學教授才語重心長地對他說：「理論上，當老師的要對學生一視同仁，不能有任何偏頗，但我不知道為什麼特別喜歡你。我知道你來自臺東，將來勢必會回鄉服務，所以你一定要認真學習，才不會辜負家鄉對你的期待。」

當時，徐醫師感到非常意外：「沒想到這麼一位人見人怕的教授，居然對我如此關心。」但是這段話也讓徐醫師重新反省自己：「我當醫師的目的與其他同學不一樣，將來不是要賺錢糊口，而是要回家鄉幫助需要幫助的人，從此我才真正把醫師這個行業當作自己的責任與使命，而不僅僅是一份工作而已。」

專攻急診 預做準備

北醫畢業、通過醫師考試後，1997年，徐醫師前往臺南奇美醫院接受專科醫師訓練、工作，專攻急診科。徐醫師認為急診專科並不如外界想像中的難，但因需要處理的病人情況都比較緊急，急診的病人又特別多，工作壓力真的很大，徐醫師說：「當時我的想法是未來要回鄉服務，當地醫療資源少，所以一定要選擇

能涉獵各個科別的專科，不見得每個科別都擅長、精通，但至少可以做初步處理病況。」

一般來說，急診科與家醫科都必須廣泛瞭解每個科別的知識與處理方式，但因家醫科的病人並沒那麼具有醫療急迫性，所以家醫科的訓練是採取輪調各科病房，走馬看花的學習方式；但急診科是直接面對病人，可從中學習必要的知能和經驗，徐醫師認為：「病人永遠是醫師最好的老師，直接面對病人，比讀幾百本教科書、看幾千篇論文都還有用，尤其我也對處理急重症很有興趣，相當具有挑戰性，所以最後選擇專攻急診科。」

2000年12月，他升任主治醫師，創下奇美醫院在最短時間內升上主治醫師的紀錄，也成了全院第一位內外科兼修的急診專科醫師。在奇美醫院服務5年，接受完整內、外科訓練後，於2002年6月，即因鄉親的呼喚而返回部落—臺東縣最南端，離市區約1小時車程的排灣族部落達仁鄉。

回鄉服務 重建醫療環境

雖然10歲之前是在部落成長，徐超斌醫師對當地醫療缺乏的窘境心知肚明，但回到臺東縣達仁鄉，擔任衛生所主任之初，他坦言還是被當地衛生所「要什麼沒什麼」的情況嚇到，回鄉行醫不僅得面臨資源不足，也缺乏有能力經驗的醫療團隊協助，但訓練有素的徐醫師應付自如，以拚命守護族人的健康，平時在衛生所看診，還要定期前往山區部落，翻山越嶺為民眾看病、追蹤病情。

餘暇時間，徐醫師則是投入改善醫療

環境，抓到機會就申請經費整修衛生所與南田、新化、森永、臺坂與土坂等5個衛生室，還籌備蓋新的衛生所大樓，提供更多醫療照護；醫療與企畫執行醫療資源重建，占去他所有時間，也為他贏得「超人醫師」的外號。

徐醫師說：「衛生所主任是公職，公務人員只需謹守朝九晚五的上班時間就好。不過，部落裡醫療資源缺乏，偌大的山區沒有一家診所，不像大都市醫院、診所林立，還可以挑醫師看診，因此當衛生所下班後，居民找不到地方看病。」

徐醫師表示，看到這種狀況，真的不忍心，所以開始加開夜間門診、假日門診，其後更在2006年推動成立提供24小時急診服務的大武急救站，這也是臺東山區部落最早成立的急救站，讓南迴地區的急重症病人，有地方可以初步處理病況。

積勞成疾 中風累倒

為改善部落醫療資源不足的問題，徐醫師除了平日的醫療工作，還增加夜間及假日急性醫療門診、推動24小時在地急診服務，以及衛生所重建工程計畫，以改變東部南迴公路沿線鄉鎮的醫療生態，希望不要再有人因為延誤就醫而枉送性命。在部落居民健康、醫療服務漸漸獲得改善之際，徐醫師卻因長期超時工作而操勞過度，身體不堪負荷，2006年9月19日凌晨在大武急救站裡倒下，那年他才39歲。雖然幸運撿回一條命，但徐醫師左半邊身體已經不聽使喚，當時真的非常沮喪，等於

從天堂掉到地獄。病倒之後，徐醫師足足休養半年才回到工作崗位，這段時間可說是他情緒最低落的時期。徐醫師說：「我曾多次想自我了斷，只是放不下被冷落多年的鄉親，他們對我期待很多，我的命已經不是我的，最擔心如果我真的走了，誰來照顧他們？」灰色情緒籠罩，徐醫師是靠著信仰撐過來：「我知道上帝讓我病倒，一定有祂的深層意義在，我每天都在問上帝為何要讓我倒下去？」即使是因為太累而病倒，但徐醫師從沒後悔習醫、回部落服務。他說：「是我自己選擇的，我可以不要這麼累，「朝九晚五」工作就好，但這是我想要做的，願意去做的，造成的後果當然自己要承受，不會懊悔或怨恨。」

之所以能脫離這樣的沮喪的情緒，也是因為心繫部落，憂病人得不到照顧，所以休息半年之後，徐醫師撐著還沒完全恢復的身體回衛生所上班。

自我武裝 重新面對病人

徐醫師表示，決定要回來上班時，心裡非常忐忑不安，一直在想衛生所的護理人員、我的病人會如何看待我，他們會不會想「一位肢體殘障的醫師要怎麼醫治病人？」不過，想再多還是要回來上班，就只能武裝起自己，勇敢面對病人。

然而回到工作崗位後，徐醫師發現病人、部落居民們沒有因為他的身體殘缺而失去絲毫的信任，依然找他看診，許多老病人再見面時個個流下激動的淚水對他說：「主任，你終於回來看診了，我們好想念你」甚至紛紛要

擁抱他，並且表示在他生病期間，他們不斷對上帝禱告，希望他的病快點好，還有人責罵上帝，為什麼要讓他倒下來。

徐醫師笑說：「有的病人很有趣，只要看診醫師不是我，立刻掉頭就走，堅持要等到我回來才肯就醫，有的病人外傷要開刀，甚至拖著，等到我回來上班才指定找我動手術。」病人的信任與依賴，就是讓徐醫師繼續堅持在原鄉服務的動力。不過，無法行動自如的肢體依然是徐醫師行醫最大的障礙，他沒有信心可以單手進行外傷縫合，更別提外科手術。但病人卻比他有信心，寧可等他動刀；在眾所期待下，徐醫師重拾自信，帶著器械回家不斷練習單手動刀、傷口縫合等技巧。練得差不多時，再訓練幾位衛生所的護士當他的「左手」，輔助、配合他的動作，順利完成手術，徐醫師的單手外科技術也漸漸純熟；只是碰到較深的傷口，需要更靈活的技巧，他還是沒有太大的把握，只好把病人的傷口進行初步包紮，再轉送醫院，這點讓他覺得很沮喪，徐醫師表示，如果雙手完好，這些傷口都能自行處理，可是現在左手不方便，只好讓病人多跑一趟，到市區的醫院處理。

除了外科技巧外，徐醫師還利用時間，重新練習單手開車。他表示，開車是右腳控制油門、剎車，左腳動作不靈光倒沒影響，就是過去習慣的開車方式是左手握方向盤，右手打檔，現在只有右手可以掌控，所以得再重新熟練，尤其是在山路上會車時，單手轉方向盤的確比較困難。

成立協會 提升部落生活品質

就是如此的拚搏精神，徐醫師不僅沒有被病魔打倒，重新回到工作崗位，還進一步規劃新的衛生所醫療大樓，並於2009年2月啟用，並有餘力成立南迴協會。

徐醫師表示，成立協會的想法已蘊釀多年，除了醫療資源急需改進，但部落存在許多問題不是單靠醫療就能解決，例如酗酒的問題，如果病人不減少喝酒的頻率，我開再好的肝藥，也不能把病人的健康帶回來，就像把石頭丟進大海裡一樣沒用，所以很早就開始思考要如何改善他們的生活，希望他們的生活能穩定，生活的幸福感增加，進而改變飲酒的習慣。

現在國家強調「平均餘命」，也就是壽命延長的問題，但徐醫師表示，只要能活得快樂，少活10年又如何？如果不能改善弱勢族群的生活，多活10年也只是延長他們在人世間所受的苦難。所以徐醫師於行醫時，除了思考如何讓部落的居民能活得多一分快樂，也反思醫師在社會上的角色，是真的只能看病？還是可以做得更多。徐醫師強調，自己目前是部落裡最有能力的人，所以他積極投入社會關懷的工作中。

原先徐醫師是希望成立基金會，為部落做更多的事，但因社福慈善類基金會的門檻較高，需要自籌款3千萬元，並非徐醫師一時之間能募集，不過，他笑說：「我沒有3千萬，口袋裡只有3千元，所以先從成立協會起步，再慢慢募款成立基金會，最終的目的是成立南迴醫院暨長期照護中心，建立東海岸南迴

線醫療健康照護網。」2010年底，徐醫師邀集南迴地區的在地人士和有志青年所籌組的「南迴健康促進關懷服務協會」正式成立。

未來將建設南迴醫院

徐醫師表示，臺東市以南到屏東楓港之間，長達1百多公里的範圍內，是臺灣島上唯一沒有醫院的地區，1萬多位居民如果生重病，必須到臺東市區內的醫院看病、住院，而來回車程所花的時間、金錢更是可觀。「以達仁鄉為例，居民生病需要至臺東市區醫院就醫時，因為沒有大眾運輸工具，必須包私家車前往，車程至少1小時，最近的部落要價1,200元，較遠的則需花1,800元。」徐醫師無奈地說，達仁鄉的居民收入不豐，不是務農就是打零時工，生活擔子已經夠重了，哪還有餘力支付上千元的來回車資，真的必須祈禱不要假日或半夜生病，否則花費更多，路上的折騰更是折煞人心，也因此部落的居民總得好說歹說才會同意到臺東市就醫，而部落裡的獨居老人比率偏高，所以成立南迴醫院與長期照護中心有其必要的急迫性，讓居民因盲腸炎開刀或蜂窩組織炎得住院3天打抗生素時，不必冒著延誤治療的風險，千里迢迢地到臺東市區就醫，也是南迴協會的終極目標。

此外，由於達仁鄉所在地點土地貧瘠，沒有高經濟作物，當地又沒有就業機會，連整個臺東縣市的工作機會也相當缺乏，所以青壯人口大多外流到西部都會打工，老家只剩老弱婦孺，獨居老人比例為全國最高，隔代教養問題也相當嚴重，小朋友的教育資源也十分匱

乏，沒有書桌、檯燈，遇到課業問題也沒有人可以請教。

所以徐醫師也希望藉由南迴協會的力量，對貧困家庭給予急難救助、陪伴獨居老人，給予他們與身障者居家照護、創辦提升學童讀書環境的方舟教室以及加強老人關懷為主要工作內容，從而提供就業機會，讓部落年輕人得以留在部落，照顧老人與小孩，形成一個良性循環，做到三贏的局面。

結語

在臺灣本島最南端的山區擔任偏鄉唯一的急診科醫師，徐超斌醫師對生老病死，以

及人情有更深的體會，他認為：「要成為一位好醫師，一定要有基本專業知識，但也要有體貼病人的心，這也是絕大部分的醫師會忘記的事。」徐醫師表示，從以前在醫學院就讀時，感觸就很深，年輕醫師大多是天之驕子，父母捧在手掌心的寶貝，總覺得自己高高在上。所以徐醫師一直認為醫師是最不懂人際關係的行業。他認為，身為一位醫師要懂得放低身段，時時刻刻與病人站在一起，共同對抗疾病的磨難。🙏

