



中醫偏鄉醫療缺乏地區執行概況

專訪：詹永兆 中華民國中醫師公會全國聯合會常務理事、
苗栗保生堂中醫診所、苗栗縣中醫師公會常務監事
撰稿：廖慧娟 記者

與全球其它國家、地區相比，臺灣雖小，醫療產業卻傲視亞太地區，但因地形、交通、經濟發展等因素，醫療資源分布落差大，偏遠地區、山地鄉及離島出現不少「無醫鄉」。幸好，有群熱血醫師不計酬勞多寡，無懼道路顛簸，甚至冒著土石流沒頂危機，定期前往看診，提升民眾的就醫可近性與醫療品質。

前苗栗縣中醫師公會理事長、保生堂中醫診所詹永兆醫師就是這群熱血醫師的一員。早在20年前，他就經常參與義診，更陸續響應中央健保局（中央健康保險署的前身）與中華民國中醫師公會全國聯合會推動的「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」（Integrated Delivery System，簡稱IDS），「無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫」、「中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案專案計畫」，每週撥時間前往苗栗縣泰安鄉的原住民部落看診，提供針灸、推拿等服務，為民眾舒緩活血、解決病痛。

詹醫師看診之餘，更重視的是衛教，教導民眾認識自己的體質、如何以藥膳食補，並利用自創的穴位轉盤，教民眾按摩穴位舒緩疼

痛，避免吃止痛藥傷肝。他笑說，雖然義診、巡迴醫療賺不了錢，但他賺到偏遠山區、離島的好空氣、溫暖人情，退休後要搬到山裡住，繼續服務大家。

立志從醫 傳承家業

日治時代，詹永兆醫師的祖父就是中醫師，父親傳承衣鉢，詹永兆醫師是家族的第3代中醫師，從小就穿梭在裝滿各種中藥的分格大櫃、厚實櫃枱玩耍，浸淫在各種中藥香氣裡看父親為患者治病。他回憶說：「每當父親看到病人痊癒，臉上那種欣慰的表情，深深觸動了我。父親也曾告訴我，祖父在日治時代看診時，碰到窮困家庭，不僅不收分文，還要倒貼藥材給他們。」

「從父執輩的言行中，我充分體會所謂『醫者父母心』的意義。」詹醫師表示，因為身處的環境以及對父親盡心診治病人的崇敬，他很早就立志要當中醫師：「我記得小學作文一定有的題目《我的志願》，當時我寫的志願就是醫師。」



除了承繼家業的使命感外，詹醫師其實也對中醫這門學問感到極度好奇。他表示，在科學中藥還沒出現的年代，中醫使用的每種藥材都得經過一定程序處理，年紀還小的詹醫師覺得好奇又好玩，用北剪處理藥草，或是剝桃仁：「桃子剝殼後的桃仁是可以幫助活血的中藥材，必須剪開硬殼、取出核仁，並把表面的褐色薄皮吹掉；澎大海煮過之後會膨脹，加點糖可以幫助喉嚨，外觀變化與效果都很神奇。」

許下當醫師的志願，詹醫師努力朝此方向努力，最後考上中國醫藥大學，中、西醫並修，並且考取中、西醫執照：「因為從小是看著父親治療病人，與各種中藥為伍，認藥材沒問題，所以中藥學方面的課程比較輕鬆。」不過，家學淵源的詹醫師，畢業後卻沒有選擇當中醫，為承繼家業做準備，反而當西醫，在內科擔任住院醫師。

不過，詹醫師只當了3年的內科醫師，就因守護家族與繼承家業的使命感，離開醫院，回苗栗當醫師服務鄉親。



自製穴位轉盤 提供衛教

行醫的過程中，詹醫師發現中醫藥雖然是中國傳統文化的重要部分，但大多數民眾並沒有足夠的中醫常識，甚至對自己的體質狀況一知半解，因此他決定把部分心力投入對民眾的衛教；透過苗栗各個社區裡的婦女社團、協會、新住民團體傳遞相關知識；也走入校園，針對小學生、教職員工進行相關的中醫衛教，分享簡單的衛生保健常識與觀念，目前已進行上千場演講。

詹醫師強調：「要健康，就要先認識自己的體質，吃對食物是必要的。舉例來說，中醫裡有所謂的風熱感冒，主要症狀就是喉嚨痛，一般民眾在感冒時會喝薑湯，不過，薑是辛溫食物，要治風熱感冒，薑湯反而會加重病情，喉嚨越喝越痛，甚至失聲。」

另一個讓詹醫師十分重視的衛教重點，就是「疼痛」。詹醫師表示，可用簡單穴位按摩改善常見的痠痛問題：「現代人常打電腦，因為姿勢不良，手腕容易疼痛、手麻，平時就可以利用按摩手腕前的手三里穴、外關穴改善症狀；平時工作結束後，隨手按摩這2個穴道，



第2天上班又是『一尾活龍』。」為了幫助民眾方便認識穴位、輕鬆解決身體疼痛問題，詹醫師還設計疼痛按摩講義、穴位按摩轉盤等，如果身體哪個部位發生疼痛問題，參考講義、扭動轉盤，就可以得知相對應的按摩穴位。

1998年臺灣開始推動社區大學，詹醫師也應邀擔任苗栗社區大學講師，至今已超過10年，主要是開設中藥養生保健課，教學員認識五臟六腑與穴位，以及如何結合中國傳統的24節氣養身：「春養肝、夏養心、秋養肺、冬養腎」以及初夏祛濕養脾等，讓民眾有很多學習。

受父啟發 樂在義診

參與社區大學、團體活動，推廣中醫常識之餘，詹醫師也利用空檔時間積極參與義診，他不諱言是受到父親啟發：「早期的中醫經常會出診，往往病人家屬來通知，父親有空檔就會帶著藥箱出門看診。因為父親的鼓勵，我也常參與各種義診，包括佛教僧伽醫護基金會、一些殘障協會、社區所舉辦的活動等。」

1999年9月21日凌晨發生921地震後，詹醫師立刻收拾東西前進災情最嚴重的南投縣



集集鎮、臺中縣東勢鎮（現為臺中市東勢區）義診。詹醫師表示，當地民眾即使沒有受傷，也因規模7.3的大地震以及隨之而來的數百次大小餘震驚嚇過度：「依照中醫理論，肝顧情緒，對於受到極大驚嚇的民眾，主要是用疏肝理氣、養身安神的藥，以及耳神門埋穴，讓民眾安神、改善大家的睡眠。」由於地震造成交通中斷，詹醫師等人都靠當地志工接駁，才能深入災區，治療民眾，安撫大家的不安。

詹醫師常年在交通不便的偏遠地區、山地鄉、離島，治療民眾病痛、進行衛教，921地震只是其中1個例子；2003年開始，他也參加健保署推動的「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」（IDS計畫）中的「無中醫鄉」，每週前往苗栗縣獅潭鄉支援偏鄉巡迴醫療。

根據健保署資料，山地離島地區因地理環境及交通不便、人口稀少且分散，無法吸引醫師前往開業，醫療資源普遍不足；因此健保署規劃IDS計畫，由有能力、有意願之醫療院所，將較充足的醫療人力送至山地離島地區，彌補當地醫療提供不足之困境，增加醫療服務之可近性及提升醫療服務品質。



自1999年11月起，健保署陸續在山地離島地區實施IDS計畫，鼓勵大型醫院至該地區提供專科診療、急診、夜診等定點或巡迴醫療服務，目前全國48個山地離島鄉鎮地區均已納入IDS；除西醫之外，陸續納入中醫及西醫，目前已有98家中醫診所前往84個醫療資源不足鄉鎮，提供巡迴醫療服務。

無懼土石流 前進無中醫鄉

從2003年起，詹醫師負責支援苗栗縣獅潭鄉的巡迴醫療。獅潭鄉位於苗栗縣偏遠山區，當地有7村100鄰4,676人，但醫療資源嚴重缺乏，沒有大醫院及診所，民眾若有重大疾病則需花數十分鐘車程，前往苗栗市區，是非常典型的「無醫鄉」。

獅潭鄉曾在2011年被列為臺灣6大長壽村，是全國前10大長壽村之一，65歲以上民眾占總人口1/4以上（根據2011年資料）。詹醫師表示，巡迴醫療最大受益者是老人家，因為他們若要出門看病，都得靠年輕人載送，相當不方便，巡迴醫療是由醫護人員到當地為民眾看病，對老年人來說，醫療可近性大幅提高。

詹醫師認為，老年人對中醫的需求不亞於西醫：「老人家年輕時都是『日出而做日落而

息』，操勞過度的結果，年紀大了就可能會出現膝蓋痛、腰痠背痛，退化性關節炎十分常見。治療這類病痛，中醫針灸的效果，或是推拿舒緩，或用疏經活血、通血路的藥，效果相當好。」

2006年起，詹醫師改為支援苗栗縣泰安鄉的山地巡迴醫療。由於泰安鄉是政府列管的土石流警戒區，往往強風豪雨過後，前往泰安鄉的苗62線沿途都有出現落石、土石流的危機，2008年還有警員被落石壓死，詹醫師不諱言：「常會遇上土石流，有時路過落石區，都會心驚膽跳，每次都告訴自己：『沒關係，這是做善事，上天會保佑』。」

泰安鄉居民以原住民為多，除了老年人之外，比較常見的是年輕人或中年人上山工作時扭傷腳或腰。詹醫師表示，多年來，學了一些原住民語，例如「阿該」就是「痛」等，慢慢與當地民眾溝通、建立關係，現在進行中醫衛教，提醒他們一些觀念，大多都能接受，例如工作時腰扭傷是使力不對，利用針灸可有效舒緩疼痛，但最重要是抬東西時，最好是蹲下來拿再站起來，不要以腰當成使力的「槓桿」，比較不易受傷。

由於泰安鄉位於偏遠山區，道路交通不算平順，詹醫師每次前往，都是開四輪傳動車，車子裡則是放滿了可能會用到的各種藥物，笑說：「後車廂都是大大小小的箱子，一層層分門別類的放置，便於拿取；幸好部分地區是利用村民活動中心看診，有地方可以擺放一些不必移動的基本物品。」

車子不像中醫診所，可以用櫃子分層、分

格擺放中藥材，因此，詹醫師帶到泰安鄉的藥物，以便於攜帶且分類清楚的科學中藥為主。他表示：「現在科學中藥十分普遍，原住民也能接受。」

關懷勸說 導正原住民喝酒文化

支援「無醫鄉」近12年，詹醫師幾乎都是每週二出發，當天來回。他認為最大的影響力是讓這些偏遠地區、山地離島「無中醫鄉」民眾的中醫醫療可近性提高，尤其這些「無中醫鄉」大多面臨年輕人外移、只剩老弱婦孺的窘境，有了病痛，就醫十分困難；透過IDS計劃把中醫師送到這些「無醫鄉」，民眾接受醫療的權利受到保障。

「在這些偏鄉裡，50歲以上的居民占了7、8成，7、80歲的老人比例相當高，巡迴醫療讓這些行動不方便的中、老年人受益最多。」詹醫師表示，巡迴醫療看診時，也不會像在醫院、診所一樣趕，可以慢慢灌輸民眾一些衛教觀念，例如原住民早年愛喝酒，進行巡迴醫療的過程中，就有時間可以慢慢勸說居民，告訴他們：「如果酒喝太多，會引發酒精性肝炎、肝硬化，甚至肝昏迷，或是造成大肚子、食道靜脈曲張造成靜脈瘤，靜脈瘤如果破裂會吐血等」。

以關懷而非指責、命令式的衛教，原住民大多能接受詹醫師的「苦口婆心」，並慢慢修正生活習慣。最讓詹醫師開心的，是現在到原住民部落進行巡迴醫療時，看到大家會互相提

醒「少喝酒」，即使有喝醉的時候，也是應酬性的醉，不是有酒癮的天天醉。

針對飲食方面，詹醫師也把許多食補的概念帶進山地部落，他表示，當地種植蔬果，居民吃的都是自家種的菜，但蔬菜大多是涼性的，往往因為吃太多蔬菜，體質偏涼、肚子痛，所以他建議居民在烹煮蔬菜時，加點自家種的薑，以薑的溫熱沖淡蔬菜的涼性。

救人急如星火

在支援巡迴醫療的過程中，有兩個案例讓詹醫師印象深刻，其中之一是一位老翁因為血壓低差點陷入休克，被詹醫師及時發現並救回一條命：「有次早晨到部落看診，有位阿公要走過來看診，但走著走著，突然就動不了，整個人呆滯在原地，我們嚇一跳，趕緊上前扶進醫療站，為他量血壓，才發現他可能當天早上原本血壓低，沒想到還照慣例吃了降血壓的藥，走來的時候，藥效發作，血壓飆低，喪失行動力。」

詹醫師趕緊請人泡了杯鹽水給他喝，提升血中的鈉離子含量，讓血壓快速回復正常，詹醫師再為他按壓拇指與食指中間的合谷穴（又名虎口），讓老先生痛醒，恢復意識，扭轉差點致命的危急情況。

另一個案例，則是一位原本不良於行的老阿嬤。詹醫師回憶說，這位阿嬤因為年輕時過度操勞，膝蓋罹患退化性關節炎，飽受疼痛之苦：「阿嬤來看診時，是坐在輪椅上，勞動四

名大漢抬進來；我為阿嬤針灸膝蓋，在陽陵泉、陰陵泉、鶴頂、犢鼻、委中等穴位下針，教她利用熱敷袋熱敷膝蓋附近的肌肉；下次回診時，阿嬤告訴我，回到家就感覺能站了。」經過2、3次回診，阿嬤的膝蓋問題慢慢變好；治療了幾個月後，現在已經可以拄柺杖行走，不必再倚靠輪椅，生活品質改善許多。

在最艱困的區域 提升醫療品質

身為全國「無中醫鄉」巡迴醫療計畫召集人，詹永兆醫師從2003年5月開始號召中醫師支援偏鄉巡迴醫療，一開始就有100多位醫師響應，範圍含括37個鄉鎮、62個巡迴點，包括澎湖、琉球等3個離島鄉，以及北從新北市烏來區、南到山地門、那瑪夏等24個山地鄉。

中醫巡迴計畫執行12年，至今已支援84個鄉鎮，包括金門、馬祖、綠島、蘭嶼等14個離島、28個山地鄉，例如馬祖是由臺北市立聯合醫院的51位中醫師輪流支援，每週一至四看診，進駐南竿、北竿、東莒、西莒等地。

詹醫師表示，這些「無中醫鄉」不乏名列土石流警戒區、災區，例如南投縣信義鄉、仁愛鄉，高雄市茂林區等地；他也曾在「八八風災」（2009年8月6-10日因莫拉克颱風在

中、南部引發的嚴重水災）時，在屏東縣來義鄉遇險，差點被土石流淹埋。

而前往離島支援巡迴醫療的醫師，辛苦程度也不遑多讓。詹醫師表示，要前往離島，不是坐船就是搭機，例如支援馬祖的中醫師們，冬天要搭台馬輪，其它季節則是先搭機到南竿，再坐直昇機或小船，奔波在4鄉5島之間。

雖然支援巡迴醫療是件苦差事，但詹永兆醫師仍堅持為偏鄉醫療盡一分心力，只希望提升這些「無中醫鄉」居民的醫療可近性。他謙稱：「我是1個『小我』，努力推動1個『大我』（無中醫鄉的IDS計畫），把醫療資源及調補的衛教觀念帶到這些缺乏地區，例如山區日夜溫差大，濕氣重，居民氣管與關節普遍不好，需要以中醫的調補觀念改善，未來希望全國各地的民眾都能享受中醫醫療帶來的好處。」

詹醫師表示，目前全國有上百個鄉鎮沒有中醫，他非常鼓勵年輕醫師到「無中醫鄉」服務：「中醫與西醫一樣，許多年輕醫師怕累，不願意到內科、外科、婦科等大科，也想留在生活機能便利的都會區。但我希望他們能把眼光放遠，一位醫師的養成教育，醫學基礎底子要打好，不要害怕內科、外科的訓練，不要因為辛苦值班，醫療糾紛難避免而放棄。」