

中大醫學院與 香港公共衛生醫療服務

譚榮佳

一 戰後香港醫療服務發展

1945年8月第二次世界大戰結束，日本無條件投降，香港經歷三年零八個月日佔時期後重光，人口當時只有六十萬。隨着中國大陸政局發生變化（即國共內戰），人民為避戰火逃至香港，從內戰爆發到1951年短短的幾年時間，香港人口急劇增加至大約200萬。這批新增人口主要來自全國各地，尤以鄰近的廣東省和沿海的福建、浙江、江蘇、山東諸省為主，當中包括大量精英如殷商，學者專家，醫學、法律、建築工程等專業技術人才。

香港社會以華人為主，到1960年代人口達300萬，大量的移入人口對居住房屋、教育、公共衛生、醫療服務等形成挑戰，對社會構成很大的壓力，當然也成為香港政府急需解決的難題。1950、60年代寮屋（在香港一般是指非法佔用政府土地或於私人農地上違契構建的建築物或臨時居所，其建築通常相當簡陋，大多以鐵皮、木板搭建而成，所以又俗稱「鐵皮屋」、「木屋」）遍布港九新界各區，如在港島東面筲箕灣的愛秩序村山頭，九龍半島石硤尾，獅子山下黃大仙、慈雲山一帶，新界西貢、調景嶺等，都是這些逃難人士的棲身之所。

1953年12月25日聖誕節在石硤尾發生的火災，受災面積達45英畝，五萬多名災民無家可歸。這場大火最終導致港府成立徙置事務處^①，建設公共房屋以安置居民。香港1950到60年代人口急劇增加，擺在港府案頭上，除了上述居住房屋問題外，一方面，對適齡兒童教育、有志青年升學問題，包括中小學、專上教育方面的需求，都是十分迫切、需要處理的。另一方面，生老病死是人類自然定律，市民急需的醫療服務，港府自然必須排在議事及工作日程上。香港自1947至1982年超過三十年，歷經葛量洪（Alexander Grantham）、柏立基（Robert Black）、戴麟趾（David C. C. Trench）、麥理浩（Murray MacLehose）等四位香港總督的管治，均集中解決房屋、教育、公共衛生、醫療服務的問題^②。

戰後初期香港人口只有六十萬，醫療體系資源（包括公營和私營醫院、私人執業西醫）足可應付。其時，港府醫務衛生處負責管理公立醫院，其中頗具規模的就是位於港島西面薄扶林、1937年落成啟用的瑪麗醫院，除提供對病人、患者的門診及住院治療服務外，還作為香港大學醫學院的教學醫院。港大醫學院每年培訓出來的醫科畢業生可以加入公營醫療機構服務，或是作私人執業西醫^③。私營醫院方面，能夠提供門診及住院治療服務的則是位於港島跑馬地的養和醫院，以及其他規模較小、由宗教團體或社團組織開辦的非牟利性質的醫療機構（如浸信會醫院及廣華醫院），其所提供的病牀數目不多。而香港市民絕大多數依賴公營醫療服務，這無論是1950年代乃至於今日，情況都是一樣的。

1950年後人口急劇增長，病牀不足，醫生及醫療輔助人員的數目與人口比例相差懸殊。無論是公營的醫療機構、受政府資助社團開辦的醫院（東華東院）還是私人執業西醫（符合香港醫務委員會在1957年所訂定《醫生註冊條例》的執業資格），都不能滿足香港社會的需求。香港醫務委員會認可的醫生執業資格完全按照英國醫務委員會（General Medical Council，以下簡稱GMC）的規章制度辦理，英聯邦成員國的醫科畢業生得到GMC承認其執業資格，無需參加考試，向香港醫務委員會秘書處提供文憑證書及相關資料，查核後就可以註冊，由註冊官（醫務衛生總監，1970年改稱醫務衛生處處長〔中文名稱官銜，英文Director of Medical and Health Services，簡稱DMHS不變〕）簽發行醫執照，否則被視為無牌行醫，會觸犯刑事罪行條例。1960年代香港已經面臨醫生數目不足問題，有不少緬甸華僑醫生因當地排華活動輾轉來港，加入公營醫療機構或作私人執業。70年代醫院持續鬧「醫生荒」，如果沒有緬甸、新加坡、馬來西亞、印度、斯里蘭卡這些英聯邦國家的醫學人才來港，大多數公營和社團開辦的醫療機構將無以為繼。

對於港府醫務衛生總監/醫務衛生處處長，法例賦予其有權聘任不符合執業資格者，在公營的醫院和分科診所服務，擔任助理醫生，但是聘任的人數也不多，原因是須經嚴格審核才能符合資格，亦受制於港府每年撥款予醫務衛生處的公共財政開支。不過1950至70年代醫務衛生總監楊國章、麥敬時（David J. Mackenzie）、鄧炳輝，醫務衛生處處長蔡永業四位在任期間，都曾聘任持有非英聯邦地區醫科學位的畢業生在香港的公營醫院任職。這導致日後GMC總會及香港醫務委員會決定提供考試，讓合格者可以取得在香港註冊的執業資格。1958至1960年，港府要求GMC在香港舉行考試，來自中國大陸和非英聯邦地區（包括美國、歐洲各國、東南亞、日本等地）的醫科畢業生，通過執照試的考核，合格者可以在香港執業。當時英國倫敦藥劑學會（Society of Apothecaries of London）應允承擔工作，共126人取得該學會所頒授的內外科執照（LMSSA）——受到GMC認可的執業資格。

1963年，鄧炳輝（1963至1970年擔任醫務衛生總監^④）向港府提出制訂《診療所條例》，容許非本地培訓、不符合執業資格的「有限度註冊醫生」受僱

於慈善、社團機構開設的「豁免診療所」擔任主診人。其後香港醫務委員會准許有限度註冊醫生，在受《診療所條例》規管的診療所（例如工會診所）行醫，為香港市民提供就診醫療服務，以緩解醫生不足問題。這些主診人大多數在中國大陸的醫學院受過正規的醫科訓練，抵達香港前在國內醫療單位工作，備有學歷、履歷證明。他們在1965年7月21日成立社團診所主診人聯合會（現稱社團診所醫生協會），該協會至今一直存在。

踏入1970年代後期，香港人口增至500萬以上，醫生及其他醫療輔助人員不足情況更加明顯，醫生的數目與人口比例差距太大，公營醫院及分科門診難以應付，醫院病牀數目（包括公私營醫院）嚴重不足。港府除擴建醫院、增加病牀，還支援宗教團體及社團組織興建醫院，為區內居民提供住院治療服務。當時只有港大醫學院提供醫學課程培訓西醫，是唯一一間提供內外全科醫學士（MBBS）學位課程的大專院校，每年收生人數到1970年代已達150名；港大頒授的醫科學位是受到GMC認可的執業資格，自然而然也受香港醫務委員會認可註冊。

1970年代中國大陸允許華僑「來去自由」，放寬政策讓那些歸僑或僑屬離開中國、返回原居國（東南亞），但他們大多滯留在香港。這些為數極多的來自中國大陸的人口中，不乏受過正規的醫學訓練者，但基於1957年的《醫生註冊條例》不能夠在香港執業，他們在1974年初組織成立非英聯邦醫科畢業生協會，向時任港督麥理浩及醫務衛生處處長蔡永業醫生請願，爭取取得醫科訓練的資歷認可。同時香港醫務委員會決定開辦執照試，讓合格者持有執照（LMCHK），得以在香港執業。

香港醫務委員會並設立機制，舉辦的執照考試共分為三部分：第一部分筆試（包括醫學各科選擇題），第二部分口試（醫學英語），第三部分內外婦兒科臨牀考試。這是香港有史以來第一次本地籌辦的醫生執照考試，於1977年3月舉行，參加人數1,290人，最後過關者112人，取錄合格率僅8.68%。隨着日後醫生執照考試的定期舉行，執業醫生數量有所增加。

緊接着香港人口增加，經濟增長迅速，產業以工業製品出口為主，1970年代香港正處於大時代變革之中，公共房屋、教育、社會福利、交通、公共衛生、醫療服務等都有很大的改善。1964年發表首份醫療服務白皮書《香港醫療服務發展》（*Development of Medical Services in Hong Kong*），勾劃香港未來十年醫療政策（鄧炳輝制訂）；1974年發表第二份醫療服務白皮書《香港醫療和公共衛生服務的進一步發展》（*The Further Development of Medical and Health Services in Hong Kong*）。這些醫療政策的目標是確保香港市民獲得醫療和個人保健服務，對象囊括大多數倚靠受港府資助醫療服務的市民，措施包括病牀數目達到每一千人有5.5張病牀，培訓更多合資格的醫生、護士、牙醫及其他相關的醫療輔助人員，開展分區醫院的醫療服務，方便居住在新市鎮的市民就醫診療。港府上述的各種舉措為香港躋身於「亞洲四小龍」奠定良好的基礎。

二 新成立的中大醫學院

(一) 香港社會的客觀環境

港府於1973年初成立醫務發展諮詢委員會 (Medical Development Advisory Committee, 以下簡稱MDAC), 其職權是對於香港醫療服務的發展和分期實施的計劃, 不斷進行檢討及提供解決方案, 同時對於足以影響醫療服務及其擴展目標的相關因素如財政、醫院建築工程的進度, 以及合資格的各種醫療輔助人員的培訓和引進等問題, 作全面性、系統的處理和解決。港府處理社會問題時, 往往充分利用人才以發揮其所長, 成立各種不同的法定組織及諮詢架構的委員會, 採用集思廣益的方式, 尤其重視業界人士的參與和提供的專業意見, 將相關建議匯集起來, MDAC就是一個實例, 這是公共行政學上處理及解決社會矛盾問題的最佳方法。

當時《香港醫療服務發展》的期限已屆滿, 按照這份白皮書所制訂的醫療及公共衛生服務工作基本上已經完成。故此港府適時作出行動, 就香港在未來十年醫療服務及公共衛生的需求, 透過MDAC發表報告書, 提供意見及方案, 最重要的就是解決醫生、牙醫及醫療輔助人員等人力資源不足的問題, 以滿足香港社會的需求。報告書於1973年10月31日在香港立法局會議中討論, 其中最受關注的就是香港社會急需增加合符資格在香港註冊執業的醫生, 以配合醫療服務及公共衛生事務發展。MDAC指出香港對醫生數目有極大需求後, 港府指令大學及理工教育資助委員會 (以下簡稱UPGC) 研究解決這項需求的最佳方案, 以及估算費用開支^⑤。

最終UPGC認為有兩個可供港府選擇的方案, 一是在中大設立醫學院, 一是將港大醫學院擴充; 從外國招聘合資格醫生的可能性甚微。同時, 認為新設立的醫學院如脫離香港兩所公營大學獨立運營, 或由兩所大學合辦, 在行政上絕對不可行。UPGC撥款予兩所大學及香港理工學院, 以最有效地運用資源為準則, 建議充分利用現有條件, 決不浪費公帑開辦獨立於當時教育體系的醫學院。

不過, UPGC認為擴充港大醫學院的方案也有很大的缺點, 港大當時每年招收的醫科生150名, 按世界標準收生人數已經非常高, 難以再增加至每年招收250名學生 (根據MDAC建議, 最低限度每年需多培訓100名醫生, 才能滿足香港社會的需求)。此外, 如落實計劃, 還必須在伊利沙伯醫院和瑪嘉烈醫院增加教學設施。UPGC更指出, 該方案不單造成港大各個學院失衡, 也導致其不能成立牙科學院——MDAC建議成立牙科學院, 訓練牙醫及牙科輔助人員, 配合香港的社會發展需要^⑥。

另外, 當時香港中學教育制度有英文中學與中文中學之分, 其產生的升學問題一直成為爭論焦點, 1963年中大的成立解決了這個問題。當時中文中學設一年預科課程, 參加高等程度會考 (Higher Level Examination), 成績優異可申請入學中大 (四年制); 而英文中學設二年預科課程, 參加高級程度考試

(Advanced Level Examination)，成績優異可申請入讀港大(三年制，醫學院為五年制課程)。1960、70年代，中學學制一直是香港社會爭議的焦點，銜接中學的三年制及四年制大學也成為熱議話題。中學教育制度被認為會激化社會矛盾，造成社會紛爭，並影響整個香港的發展。中文中學畢業生完成中六課程，不符合高級程度考試的資格，也就根本不存在進入港大修習醫科的可能，造成一種不公的現象。

UPGC深知在中大開辦醫學院實在困難重重，除了缺乏開辦醫學院的經驗和較難取得學位認可資格，教學設施(教學醫院)也是一個難題。中大成立以來，從未開辦醫學訓練課程，甚至連各種醫療輔助專業人員的訓練課程也闕如，更遑論具備開辦醫學院和建設繁複的教學醫院的經驗。但是UPGC認為這一方案存在好處甚多，在香港設有兩間相當規模的醫學院，必能發揮相輔相成的激勵作用。

隨着人口急劇增長，在新界新市鎮居住的市民不斷增加，亟需醫療服務，而時任醫務衛生處處長蔡永業醫生正在推行分區醫療服務制計劃，以配合人口政策，為港九新界人口超過五十萬的新市鎮或地區，興建或擴建分區全科醫院，提供急症室及各科住院治療和門診服務；並擬定在新界沙田新市鎮興建全科醫院，可設計為一所教學醫院。

最後UPGC權衡上述的各種因素利弊，決定向港府建議在中大成立第二間醫學院。此建議得到港督會同行政局官守及非官守議員一致同意(行政局除布政司、財政司、律政司，還有唯一被委任官守議員蔡永業醫生，行政局首席非官守議員簡悅強爵士(身兼中大校董會主席)及其他非官守議員)。全體立法局議員一致通過支持法案修訂(立法局首席非官守議員為胡百全博士，中大成立以來一直擔任大學校董會成員及聯合書院校董會主席)。經予接納，中大在校園內理學院教學中心科學館鄰近興建專為醫預科和臨牀前期課程而設的教學大樓，其後命名為李卓敏基本醫學大樓，並設有臨牀前期課程的教室及實驗室。

1974年7月，港府在立法局會議討論香港醫療服務及公共衛生進展的第二份白皮書，通過設立新醫學院的計劃。但是由於1973年石油危機引發對全球經濟(包括香港)的負面影響，造成港府財政上的困難，因此港府以量入為出、收支平衡為理財原則。而中大開辦醫學院完全依靠港府財政上的公共工程撥款，這包括教學醫院及沙田分區醫院的興建。整個工程項目費用預算高達5億港元以上，不包括日後醫學院龐大的經費開支及分區醫院內醫學化驗儀器，各科臨牀診斷、治療的醫療設備都必須由公共財政承擔。這導致計劃延後到1976年才得以實施。隨着香港經濟漸漸好轉，中大醫學院籌備工作開始着手進行。

(二) 中大的應對

對於中大開辦醫學院一事，1968年香港市政局民選議員黃夢花醫生便公開提出建議在中大開辦醫學院，以解決醫生不足的問題。他1945年畢業於四

川成都華西協合大學醫學院，1948年移居香港後，加入港府醫務衛生處擔任醫官，任職期間公派去英國威爾士大學進修，專修胸科及結核病，並獲頒授文憑。回港服務一段時間就辭職作私人執業醫生。他的建議引起社會上的關注，但對港府決策並不產生重要作用，港英時代決策權在港督，並會同行政局決定所有公共政策。

李卓敏博士在1964年2月由美國抵達香港擔任中大首任校長，他先後發表三份校長報告書^⑦。這些報告書內容不但關注大學通才教育，亦非常重視專才教育，除開設研究院外，並提供工商管理學、新聞及傳播、政治及公共行政學、社會工作學、教育學、電子學等專才訓練課程，以呼應香港社會的需求，服務社會。

在1970至1974年的第二份報告書中，他提及中大新的發展方向——成立一所保健科學學院的計劃，將是一項重大的考驗，這項計劃發展到最後，需兼有醫學、牙科、藥劑學、公共衛生學、護理學和醫藥技術學等學科，並且由一個統一的保健醫療中心來協調教學、研究和保健工作，使之發揮最大的作用。為了配合中大的獨特使命，上述每一學科都要吸收中國醫學的優良傳統和現代保健的知識，然後加以融會貫通。對於這個構想的藍圖，中大歷經六十年的發展，其中五個學科已經實現。

1976年香港經濟好轉，中大校董會和UPGC磋商後，3月18日校方發新聞稿宣布正式成立醫學教育諮詢委員會，負責有關新醫學院計劃事宜，委員會主席是英國伯明翰大學精神科學系主任杜達雲(William H. Trethowan，又譯杜得維)。委員會其他成員包括：伯明翰大學心臟科教授雅諾(Melville Arnott)，愛丁堡大學臨牀外科教授福維斯(Patrick Forrest)，諾定咸大學醫學院院長格威爾(A. D. M. Greenfield)，紐約約塞亞·美斯基金會(Josiah Macy Jr. Foundation)主席鮑華斯(John Z. Bowers)，港大醫學院院長兼病理學系教授紀本生(James B. Gibson)，香港醫務衛生處處長蔡永業醫生。而委員會成員蔡永業醫生擔任醫學院創院院長兼醫學行政講座教授(Founding Dean and Chair Professor of Administrative Medicine)，接替其位置繼任為醫務衛生處處長的是唐嘉良醫生；在委員會原有成員外，加上唐嘉良醫生共八名。蔡永業醫生在1977年春到中大就任醫學院院長。

醫學教育諮詢委員會在1976年4月12至16日舉行為期五日的首次會議，商討成立醫學院的時間表、收生程序與政策、課程、財政預算等。委員會於1977年4月11至15日舉行第二次會議，會議主要內容為省覽醫學院策劃情況及進展，基本醫學大樓、沙田教學醫院(即1982年落成啟用的威爾斯親王醫院)各項設備設施安排，以及決定首批醫預科學生可望1980年入學。第三次會議在1978年2月27日至3月4日舉行，主要關注有關校園內基本醫學大樓、教學醫院的興建計劃進度，醫學院入學資格、課程，教學人員職級及銓敘問題。

1977年3月14至15日，UPGC主席彭勵治(John H. Bremridge)爵士訪問中大，商討大學有關1978至1983年發展規劃，以及籌辦醫學院事宜。中大將

禮聘蔡永業醫生為醫學院創院院長，肩負籌辦醫學院的重責。除蔡永業醫生外，原在醫務衛生處擔任總醫院秘書 (Chief Hospital Secretary，管理全港各公立醫院和分科診所的最高行政人員，向處長負責) 的史大齡 (Arthur E. Starling) 先生^⑥、1970年擔任醫務衛生處處長辦公室高級私人秘書的區蘊儀女士，將一同轉職到中大。史大齡擔任醫學院策劃主任，主要負責教學醫院的建設；區蘊儀女士轉職後擔任院長室一級私人秘書，仍負責蔡醫生的文書工作。大學當局派遣行政人員陳鈞潤先生擔任醫學院院務主任，開展創辦醫學院的一切工作。醫學院臨時辦公室設置在大學校園內的兆龍樓。

中大籌辦醫學院，標誌着香港西醫醫學教育踏入一個新紀元：1887年何啟爵士為紀念去世的夫人，在香港興建雅麗氏紀念醫院，並在醫院內開辦香港西醫書院，開設正規醫學課程以培訓西醫；1911年港大成立，翌年香港西醫書院併入成為港大醫學院。由1887至1977年經歷九十年發展後，香港迎來開辦第二間醫學院的盛事。

三 中大醫學院創建和發展階段

(一) 草創時期 (1977-1986)

開辦一所醫學院並能夠取得成功和豐碩成果，決非易事，這當然離不開「人」的因素。中大創辦醫學院是由零開始，從無到有，茁壯成長。從草創初期所面對的困難及問題，整個歷程中足見蔡永業教授為醫學院投入大量心血。在草創時期的十年間，醫學院首要的幾項工作如下：

第一，基本醫學大樓工程項目。校園內以李卓敏校長命名的基本醫學大樓的興建工程由大學建築拓展處負責督導，進展順利。李卓敏基本醫學大樓的建築費用悉數由港府撥款支付。1982年1月7日該大樓舉行揭幕典禮，前校長李卓敏由美國來港出席，主禮嘉賓為港督兼大學監督麥理浩，校董會主席簡悅強、副主席利銘澤，醫學教育諮詢委員會主席杜達雲、委員福維斯等，超過五百名來賓出席^⑦。大樓落成後醫學院本部正式遷入，作醫預科和臨牀前期課程的教學之用；醫學院辦公室由兆龍樓搬遷至該大樓辦公。

第二，監督教學醫院和分區全科醫院的工程。配合醫學院臨牀期教學的需要，這項工程項目涉及到港府不同部門，包括工務司轄下的建築署、機電工程署、土力工程署、醫務衛生處 (分區醫院醫療服務)、政府物料供應署 (採購各科醫療設備，供醫院使用)。上述項目最為繁複，大學校方因從沒有這方面的經驗和人才，所以蔡永業醫生上任時，史大齡轉職到中大，負責督導這個項目，特別是基本醫學大樓及教學醫院的工程編排管理、醫療設備及環境配套、人力資源編配、與政府或大學各部門的接洽工作等，史大齡對醫學院成立擔當着重要角色。項目完成後，威爾斯親王醫院成為亞洲首屈一指、醫療設備最先進，以及香港第一間全空氣調節的醫院。



1982年1月7日，李卓敏基本醫學大樓開幕典禮。左起大學監督麥理浩(Murray MacLehose)爵士、蔡永業教授、李卓敏博士。(圖片來源：中大像素)

然而，因該院出現工程項目延誤，直到1984年才得以落成，造成早期醫學院臨牀教學需借用觀塘基督教聯合醫院和醫務衛生處轄下的九龍醫院。原因主要是醫院地基需要進行加固工程，醫院所處位置的土地是由填海造陸得來的；很多大型醫療儀器（產生輻射的放射性診斷及治療設備）必須安裝在地庫層，防護牆混凝土結構密度必須符合國際原子能機構（IAEA）的國際標準放射防護規定。

1984年1月醫學院各臨牀學系及部門遷入威爾斯親王醫院臨牀醫學大樓，社區醫學系仍然在沙田瀝源診所。2月，中大委任內科學系講座教授韋浩雲（John Vallance-Owen）兼任醫學院副院長，負責督導教學醫院的學務工作，並代表醫學院與醫院行政部門及醫務衛生處商討醫院管理^⑩。

另外，1979年，薩默斯（George V. Summers）博士擔任大學圖書館助理館長並負責籌建醫學院圖書館工作，李炳醫學圖書館1984年1月16日啟用，設在威爾斯親王醫院臨牀醫學大樓三樓（今呂志和臨牀醫學大樓二樓）供醫學院師生使用，肩負着輔助教學、學習和科研的使命，使醫學院師生能隨時隨地獲得豐富而詳盡的醫學資料，為配合教學醫院臨牀教學課程的需要，着重收藏臨牀和醫學科學書刊^⑪。同年3月8日，坐落在該院的何善衡夫人醫科生宿舍開幕啟用，原由港府撥款興建，後得何善衡慈善基金會捐款興建，宿位一百個^⑫，為醫科生提供舒適寧靜的居住環境，得以安心學習。

第三，招收醫科學生。中大醫學院課程設計為六年：一年醫預科課程，二年臨牀前期課程，三年臨牀期課程。UPGC及醫學教育諮詢委員會允許在高級程度考試成績優異、有志習醫的學生申請入讀，直接就讀臨牀前期一年級。這一安排引起校內師生的爭論及熱議。按中大部分師生理解，中大開辦的醫學院主要是為高等程度會考考生而設，前面提到該考試以一年制預科課程學生為主，投考中大(四年制)為目標。當時香港中學制度不劃一，各自有着不同的收生標準、修業年限，一直對香港的兩間大學產生負面影響。最後中大師生接受上述安排，1980年招收醫預科學生，1981年招收臨牀前期醫科生，爭議最終平息。

第四，醫學院師資。中大醫學院聘請來自英國、澳大利亞、加拿大、德國，以至香港本地的各科學系教授，聘任臨牀前期和臨牀期的講座教授，以及學系創系主任，開展教學及研究工作。中大醫學院的薪酬制度與港大醫學院相同，持有醫科學位(香港醫務委員會註冊執業醫生)教師的薪酬，高於其他學院科系職級的教師，這個薪酬制度在港大行之已久。由於中大醫學院的薪酬與港大持平，令港大醫學院有教師轉換環境加入其中。而日後醫科畢業生在香港無論入職公營機構、受資助的本地醫療機構，與港大醫科畢業生都是同工同酬。

醫學院學系創系主任、講座教授如下：李卓予(生物化學系講座教授，1985年升任)；馬臨教授在中大成立後，在聯合書院創辦生物化學系，不久擔任講座教授)；夏文瀾(Wolfgang C. Hamann，生理學系講座教授)；李卓士(David J. Riches，解剖學系講座教授)；唐能(Stuart P. B. Donnan，社區醫學系講座教授)；陳佳甯(精神科學系講座教授)；葛定諾(John E. Gardiner，藥理學系講座教授)；李川軍(病理解剖學系講座教授)；李國章(外科學系講座教授)；戴偉志(David P. Davies，兒科學系講座教授)；范嘉禮(Gary L. French，微生物學系講座教授)；梁秉中(矯形外科及創傷學系講座教授)；張明仁(婦產科學系講座教授)；方棟(John A. Thornton，麻醉科學系講座教授)；韋浩雲(內科學系講座教授)；施偉明(R. Swaminathan，化學病理學系講座教授)；馬克禮(W. M. C. Martin，腫瘤學系講座教授)；麥志偉(Constantine Metreweli，放射診斷學系講座教授)，這些創系講座教授先後陸續上任。

蔡永業教授在聘請師資方面以「不論出身，不拘一格，只問才能」的原則，延攬優秀人才到醫學院任教，創系的講座教授有十一位外籍的知名學者專家，來自世界頂尖的英、美、澳、德的醫學院或是在著名醫院的專科受過嚴格訓練，且著述極豐，在其領域為權威，並被破格提拔為講座教授。另有二人(李川軍、梁秉中)為蔡醫生在港大任教過的醫科生，他們學有所成，其後加入中大醫學院師資團隊¹³。

第五，制訂醫學院課程。醫學教育諮詢委員會議決，計劃課程細則由醫學院院長、各教授及其他教師制訂(因為他們是施教者)，並在院務系務會交流討論。醫學課程應該是動態、有機組織，以應瞬息萬變、日新月異的治療方式，各種應用在診斷及治療疾病上的先進尖端科技；而隨着患者文化知識水平提高，也要求醫生提高溝通能力。

醫學教育實施上分為四個階段：

第一階段：醫預科課程讓醫科生學習醫學上進一步的物理、化學、生物知識，通識教育中與醫學有密切關聯的心理學與社會學知識，而醫科生需流暢運用中、英文，大學一年級的中、英文課程是必修。

第二階段：分為二年臨牀前期、三年臨牀期課程，另有一年實習。醫科畢業生除在教學醫院實習外，亦有機會到其他醫療機構實習，以便獲得更多方面及廣泛的經驗。

第三階段：參與各種專科訓練及研究，以配合社會的專門需要，醫學院研究生在其專門的學科進修，亦須參與醫療服務，這有助緩解公眾醫療服務人力資源不足的問題。

第四階段：為新界東執業醫生提供進修機會，定期開辦重修課程，舉辦研討會，讓醫療工作者可溫故知新^④。

教學語言採取中英並重，醫學書籍課本、學報、期刊以英文刊行為多。英語已經成為醫學交流的媒介，且醫學院聘任教師部分來自海外，未必諳熟中文。而中大自成立以來就以溝通東西文化為立校之精神，強調兩文三語的重要性，因此中英兼通乃入學條件之一。不過，香港醫學院提供深造的機會有限，醫科畢業生他日前往海外深造，求取更高的資歷，必須有相當的英文水平。

醫學院學制臨時小組於1980年12月成立，小組主席由醫學院院長擔任，委員包括文、理、醫學院的代表，學生會代表五人。該小組對醫科招收新生辦法及醫科之通識教育、授課語言等問題向校方提交報告，以便在1981年醫學院錄取新生時正式執行^⑤。中大自成立以來實行聯邦制，三所成員書院各有不同的通識教育課程，到1977年改為實施統一制後，中大和各成員書院繼續開設通識教育課程，讓本科生修讀跨學科的課程以開拓視野。醫學院開設的通識教育課程，目標在拓寬醫科生的知識視野，令他們認識不同學科的理念和價值。這是中大的教育精神，也是醫學院的特色。

第六，1982年7月9日《醫生註冊修訂條例》刊憲，使中大醫學院享有港大醫學院根據原有《醫生註冊條例》所享有的一切權利。有關條例為中大醫科畢業生日後在本地執業掃除障礙。法案規定完成執業醫生註冊所需的臨牀經驗，可以在中大及港大取得，兩所大學的醫科學位擁有相同地位。香港醫務委員會的委員需包括一位由中大提名的註冊醫生。過去香港醫務委員會一直有一位由港大提名的註冊醫生，大多數是醫學院院長或其代表。

第七，對外交流和合作。在十年草創時期，中大醫學院開展對外交流工作，如1978年5月法國外交部及大學教育部邀請中大代表團訪問法國，加強雙方合作，除一直以來的文化交流外，更開拓至醫學及其他項目，代表團成包括蔡永業醫生及史大齡。法國之行結束，二人隨即前往英國考察各醫學院。1986年中大醫學院落實與海外大學學生交換計劃，與美國波士頓大學達成交流協議，促進雙方的聯繫和了解，以及在學術研究的合作。

1978年7月6日，中大醫學院與約塞亞·美斯基金會聯合舉辦「近年醫學教育發展研討會」，出席的代表來自日本、印尼、泰國、馬來西亞、新加坡、菲律賓、美國、英國。研討會主題是回顧過去，展望將來，集中探討有關醫學院的師資訓練，尤其是臨牀前期。對於醫生的供求在不同國家地區的不均衡、醫學人才及師資不足的情況，與會者建議通過人才匯濟和交換計劃加以改善，解決共同面對的問題。舉辦研討會的目的既是讓出席國家的醫學界代表了解中大開辦醫學院的宗旨，也是為了增進亞洲區內醫學界交流，開展未來的研究及合作。

中大醫學院草創時期取得的成果，為醫學院的未來發展奠定良好基礎。

(二) 發展與騰飛時期 (1987年至今)

1986年中大醫學院首屆畢業生經過臨牀前期二年、臨牀期三年課程，考試合格後取得內外全科醫學士學位。GMC以安達臣(John Anderson)教授及英國知名醫學教育專家組成四人考察團，在1987年5月18日至6月2日訪問中大醫學院，深入了解情況後宣布承認中大的醫學士學位。凡獲GMC承認的中大醫科畢業生，可於英國註冊以便接受進修訓練。這足以證明中大醫學院具備與英國及英聯邦各大學醫學院接近的水平^⑥。

另外，中大醫學院在1988年開展與國內醫學院的交流合作，新任校長高錕教授、醫學院繼任院長李川軍教授與中山醫科大學校長彭文偉教授代表兩校簽署腫瘤研究的合作協議，標誌着粵港兩地自1949年以後中斷交往的醫學教育界，再次正式連結起來。其後中大不定期舉辦面向國內醫學界的研討會和研究合作，例如中大醫學院腫瘤研究組在1989年10月27日主辦研討會，邀請上海醫科大學等國內院校的醫學教授來港分享研究成果。1996年中大醫學院和北京醫科大學展開針對胃癌的研究合作，研究隊伍由中大醫學院教授沈祖堯帶領。

隨着醫學學科的發展和香港社會的需要，中大對醫學院原有學系學院加以整合，並開設新的課程，對教學和研究有莫大的好處。

1991年在醫學院設立護理學系，是香港首設的護理學課程，促進香港護理專業的發展；其後得到雅麗氏何妙齡那打素慈善基金會的捐助，2002年1月1日正式命名為「那打素護理學院」，繼續投入護理教育與科研，促進優質護理實踐以造福病患者。

1992年將藥理學系擴展成藥劑學院，推出四年制藥劑學士課程，以培養本地的藥劑師。

1998年創辦中醫學院，為香港培育中醫人才，承傳中藥之持續發展。

中大賽馬會公共衛生及基層醫療學院成立於2001年，前身為公共衛生學院，於2009年與社區及家庭醫學系合併。這是香港首個及唯一為綜合公共衛生、基層醫療和家庭醫學提供教學及研究的大學部門，目標是為人類健康的促進、健康保障、優質醫療管理、基層醫療及家庭醫學等範疇，提供循證為本的培訓和研究。

2010年醫學院轄下四個臨牀前期學系——解剖學系、生物化學系(醫學)、藥理學系及生理學系合併成為生物醫學學院，致力倡導跨學科協作，提供優質教育予本科生及研究生，以推動尖端科研及由基礎到臨牀轉化研究的發展。

中大醫學院多元化的課程選擇，可讓學生在職業及環境衛生、社會及健康行為、新形成的傳染病、衛生政策、環球健康以及家庭醫學等方面，獲得多角度的公共衛生專業知識。學院致力推動公共衛生和基層醫療的發展，肩負着改善香港及全球人類健康的使命。

醫學院在創辦之初已有堅實穩固的基礎，經過四十多年來師生不斷的共同努力，在醫學領域上探索、鑽研所取得的豐碩成果有目共睹。醫學院能夠在短短幾十年之間，躋身全球五十名頂尖的大學醫學院(這些醫學院中成立百年以上的比比皆是，名單內的港大醫學院超過135年)，實在值得慶賀！

四 結語：蔡永業醫生與中大醫學院

中大是由三所獨立的文理學院依據《香港中文大學條例》結合起來的大學，組成一個複雜的機構，從成立到發展並不簡單順利，校長人選幾經波折才得以確定。今天中大校園坐落在馬料水，也是十分曲折，山明水秀的校園環境成為李卓敏博士應允出掌這間大學的三大因素之一。李校長在1964年上任到1978年退休，前後十五年發表分階段性的三份校長報告書，從中看到其對中大和香港社會作出的貢獻、在專才教育上的高瞻遠矚及取得的成果，醫學院的開辦就是一個明證。

中大醫學院開辦之初，機緣巧合下能禮聘在香港醫學界舉足輕重、德高望重的蔡永業醫生，擔任醫學院創院院長，肩負一切籌辦工作，這是中大的幸事。在有限的資源下，醫學院在他操持創辦下能夠成功，為未來發展取得豐碩的成果。

蔡永業教授是虔誠的天主教信徒，1921年3月21日出生於香港一個名門望族，為開埠早期買辦蔡立志家族成員(蔡氏家族成員中，蔡永業醫生專長內分泌學，蔡永善醫生〔港大1947年醫科畢業〕是耳鼻喉科的國際權威，曾任英國醫學會香港分會及香港醫學會的會長，在香港醫學界享有崇高地位)。

1938年香港華仁書院畢業後，他入讀港大醫學院。1941年聖誕節香港淪陷，大學停辦，1942年經過半年時間，由香港前往內地，夏季抵達四川成都。由時為港大醫學院院長王國棟(Gordon King)教授安排，入讀華西協合大學醫學院(以齊魯大學學生寄讀)，1945年畢業，分別獲華西協合大學和齊魯大學畢業證書，隨即參軍擔任軍醫少校，未幾日本投降，任華西協合大學病理學系講師(系主任為侯寶璋教授)。

1946年港大重開，由英國樞密院指令，港大特別通過對其授予內外全科學士學位。1947年赴英國利物浦大學深造，1948年獲熱帶病學及衛生學文憑

(DTM&H)，1952年考取英國倫敦皇家內科醫學院院士(MRCP, London)，隨即返港任港大醫學院內科講師。1960年獲港大醫學博士。

1956至1967年，任職醫務衛生處，為瑪麗醫院首位華人內科顧問醫生及高級顧問醫生，並兼任內科學榮譽講師及考試委員。1967年調任醫務衛生處副處長(醫務)。1970年繼鄧炳輝教授接掌醫務衛生處處長之職。

他與醫學界和政商界關係良好，與時任港督麥理浩早在1950年代就已認識(麥理浩在1950年代出任港督葛量洪的政治顧問)，又擔任行政、立法兩局官守議員，且與部分議員為世交，與東華三院、仁濟醫院、博愛醫院等董事局成員多有交往，可以說是社會關係根深葉茂，因此籌辦中大醫學院時得到各界支持及捐助。擔任港府醫務衛生部門首長期間，常接待來自英聯邦以至世界各地的醫學專家訪港，多不勝數，包括英國各皇家專科醫學院考試委員和GMC成員。

蔡教授視教書育人、診治病患者為人生之樂事，在醫務衛生處總部工作一直如此。他非常關心病人，是一位令人敬佩、仁心仁術的醫生。在擔任中大醫學院創院院長時雖公事繁忙，仍在大學保健處應診，服務中大師生。

他用人唯才，擔任醫務衛生處處長期間任人絕不會有門戶之見，香港最大規模的瑪麗醫院院長由譚廣霖醫生出掌，伊利沙伯醫院院長由沈寶璽醫生(女)出任，醫務衛生處家庭計劃部由歐陽純美醫生(女)負責，港口衛生科則由沈智仁醫生主管，上述均為來自國內大學的醫科畢業生。工業衛生科負責人是來自英國的福布斯(Gerald I. Forbes)醫生，食品安全及市政衛生助理處長則是白禮醫生(Perry，畢業於紐西蘭奧塔哥大學[University of Otago])，上述職務為首席醫官或助理處長(香港公務員職級為首長級官員)。蔡教授用人方面一貫如此，前述中大醫學院聘請各創系講座教授和系主任也是一個明證。

他非常重視醫生的醫學持續教育及專科訓練，1970年擔任醫務衛生處處長期間，1972年副處長(衛生)李清洪醫生(港大1942年醫科畢業)退休，蔡醫生請他留任轉職為醫學訓練主任(Medical Training Administrator，該職位是新開設的首長級官員職位，專責與港府布政司公務員訓練處及英國各皇家專科醫學院聯繫)，負責醫務衛生處內在職醫生的進修訓練工作，例如考取英國各皇家醫學專科醫學院院士，以便日後升任為各專科顧問醫生(李醫生再退休後到浸信會醫院擔任院長)。這些學生日後成為專科醫生，很多都擔任中大醫學院各系榮譽講師，不乏加入中大醫學院任教者。

他一直認為醫科畢業生是香港社會花大量公帑培養出來的，服務香港社會是理所當然的事，這一點從他畢業之後就身體力行服務於公營醫療機構可見。他更認為醫德很難在醫學課程講授，不過施教者(醫學院教師)有醫德，以身作則，習醫者(醫科生)自然而然，因為言傳身教而有所得着。同時他認為一個醫生必須要律己及關懷愛護病人，所以他強調社會學、心理學的知識對作為一個醫生非常重要。蔡教授中、英文的修為極佳，對學生的要求很嚴格。中大醫科生入學時他以院長身份帶領醫科生宣讀「希波克拉底誓詞」(Hippocratic Oath)。

蔡教授生活簡樸，貴為政府部門首長、兩局議員，又深得港督麥理浩信任，可謂權傾一時，而處理每件事極為認真，對市民的投訴，特別對醫生的投訴，絕對不會護短，以公平公正對待。還時常突擊檢查各醫院的具體情況，充分掌握香港市民的醫療服務狀況，以便向港督反映，爭取更多的財政資源。他從沒有官架子，對任何人士及部屬均相當有禮，而且坐駕是日本小房車。在中大醫學院工作十年，還是開細小房車，到港島開會辦事，乘坐公共交通工具地鐵。從政府部門首長到中大醫學院院長兼副校長之職，從未見或聽聞留難部門下屬及大學教職人員升遷，反而是提拔有加。他談到香港淪陷後，登山涉水，道路崎嶇難行，幾經周折六個多月的時間，才能抵達四川成都繼續學業，將這段艱難困苦的日子視為人生中的磨練。

醫學院草創時期十年，獲得兩任校長的全力支持，第二任校長馬臨是生物化學系講座教授，昔日在華西協合大學就讀時已經與蔡醫生相識，馬校長夫人陳萌華醫生（港大1957年醫科畢業）更是他任教港大醫學院時的醫科生。

內內外外的各種因素、各方的支持，得道多助，成就了中大醫學院能夠在短時間內得到各界認同。蔡教授1977年起出任中大醫學院創院院長，籌劃開創香港第二間醫學院，在1979至1987年期間更兼任中大副校長。業餘時間研究香港醫學史，著作有《何啟爵士的一生及其時代》（*The Life and Times of Sir Kai Ho Kai: A Prominent Figure in Nineteenth-Century Hong Kong*，此書為紀念中大醫學院開辦而作）、《新教醫學傳教士在中國》（“*Heal the Sick*” Was Their Motto: *The Protestant Medical Missionaries in China*）等^①。

他畢生致力於提高香港的公共衛生及醫療服務，以促進香港市民健康福祉為依歸。他既是醫學家，也是教育家、史學家。值此中大六十周年校慶，緬懷創院院長蔡永業醫生對中大醫學院及在香港醫療史留下的光輝事迹和重大貢獻。期盼不久將來醫學院迎來金禧慶典，開辦牙科學院，造就更多的醫療從業人員服務社會。

註釋

① 鄭棟材，1939年畢業於香港大學；聯合書院第三任校長兼香港中文大學副校長、聯合書院加盟中大後擔任首任院長，在1950年代供職於港府時便曾擔任徙置事務處計劃官。

② 葛量洪爵士，1947至1957年出任第二十二任港督。柏立基爵士，1958至1964年任第二十三任港督。戴麟趾爵士，1964至1971年任第二十四任港督。麥理浩爵士，1971至1982年出任第二十五任港督。他的任期前後長達十年半，先後獲四度續任，是香港歷史上在任時間最長的港督。

③ 港大在1911年成立，1912年何啟爵士創立的香港西醫書院併入，成立港大醫學院，連帶將香港西醫書院的教學醫院雅麗氏紀念醫院一併接收，成為同時提供教學及醫療服務的醫學院。參見G. H. Choa, *The Life and Times of Sir Kai Ho Kai: A Prominent Figure in Nineteenth-Century Hong Kong* (Hong Kong: Chinese University Press, 1981), 69; Simon W. Tam, “The Development of

Western Medical Education in Hong Kong” (MA. diss., University of Hong Kong University, 1983)。其後港大醫學院在原有基礎上不斷擴充，發展成規模最大、科系齊全的醫學院；將有規模的全科醫院如瑪麗醫院、雅麗氏何妙齡那打素醫院（前身為雅麗氏紀念醫院）、伊利沙伯醫院、東華東院，專科醫院如葛量洪醫院（心臟科）、贊育醫院（婦產科）作為教學醫院及醫科畢業生一年實習的場所。

④ 鄧炳輝教授是港大1936年醫科畢業生，1959年擔任港大醫學院社會及預防醫學系講座教授兼系主任，1963年出掌港府醫務衛生總監，1970年7月退休返回港大醫學院任教。

⑤ 大學及理工教育資助委員會，前身為大學教育資助委員會，是1963年中大成立以後，港府成立的法定組織，負責統籌港府撥款資助港大及中大工作。資助款項的數目，由港府和大學直接磋商。委員會主席須由居港人士擔任，設置秘書處並委任一位秘書，負責處理日常工作。參見李卓敏：《開辦的六年：1963-1969》（香港：香港中文大學，[1969?]），頁13。到1972年8月1日港府將香港工業專門學院升格，成立香港理工學院（理工），開辦技術及實用科目的文憑及高級文憑課程，並將撥款資助理工工作併入委員會內，故此更名為「大學及理工教育資助委員會」。

⑥ UPGC最終決定讓港大開辦牙科學院。1981年3月24日，菲臘親王（Prince Philip）出席牙科醫院的開幕禮，並主持揭幕儀式，而牙科醫院也以他的稱號命名，即菲臘親王牙科醫院。

⑦ 這三份報告書分別是李卓敏：《開辦的六年：1963-1969》；《漸具規模的中文大學：1970-1974》（香港：香港中文大學，[1975?]）；《新紀元的開始：1975-1978》（香港：香港中文大學，[1979?]）。

⑧ 史大齡在英國倫敦出生，畢業後一直從事醫院行政工作。1958年11月踏足香港，加入醫務衛生處，1969年起升任總醫院秘書，1977年2月1日正式加入中大，獲聘為醫學院策劃主任至1987年8月1日退休，伴隨醫學院十載。他任職總醫院秘書時，完成鄧肇堅醫院的擴建以及瑪嘉烈醫院的興建。筆者與史大齡先生在1972至1976年共事醫務衛生處總部人事處檔案科文書工作。

⑨ 〈李卓敏基本醫學大樓開幕典禮〉，《中文大學校刊》，1982年第1期，頁11。

⑩ 〈醫學院副院長〉、〈臨牀醫學系及部門遷往教習醫院〉，《中文大學校刊》，1984年第1期，頁3。

⑪ 〈李炳醫學圖書館啟用〉，《中文大學校刊》，1984年第2期，頁3。

⑫ 〈臨牀醫學大樓巡禮〉，《中文大學校刊》，1984年第3期，頁7。

⑬ 〈醫學院的建基〉，《中文大學校刊》，1983年第3期，頁3-9。

⑭ 1978年3月10日應西區扶輪社之邀，蔡永業醫生以中大醫學院創院院長的身份，以醫學教育與中大為題，發表演說向媒體介紹醫學院的整體規劃。

⑮ 〈醫學院學制臨時小組〉，《中文大學校刊》，1980年秋、冬，頁39。

⑯ 〈英國醫學總會承認大學內外全科醫學士學位〉，《中文大學校刊》，1987年第5期，頁6。

⑰ G. H. Choa, *The Life and Times of Sir Kai Ho Kai; "Heal the Sick" Was Their Motto: The Protestant Medical Missionaries in China* (Hong Kong: Chinese University Press, 1990).

譚榮佳 曾先後任職香港政府醫務衛生處，跨國醫療設備公司（美國瓦里安公司 [Medical Radiation Group, Varian Associates Inc., USA]、德國西門子公司醫療集團 [Medical Engineering Group, Siemens AG, Germany]），負責亞太地區及大中華區業務；並隨蔡永業教授研究醫學史，中大校友（79新亞歷史）。