



社論

口腔衛生系開跑 牙醫政策 開打

自從台北醫學院和高雄醫學大學分別決定增設口腔衛生學系之後，牙醫界產生了兩極化的反應，贊成者肯定牙醫團體應包括有能力的醫療輔助人員；反對者認為，在密醫問題還無法解決時，不應再製造新的事端。

早期的牙醫師在密醫、偽醫環伺之下求生，許多老一輩的醫師投注畢生精力去維護工作權，總希望把所有與口腔醫療相關的工作儘可能全部收為牙醫師專屬，幾十年來好不容易打下的一片江山，年輕醫師卻動不動就要

把它割讓出去，這教老人家怎能釋懷。但我們不得不承認，21世紀將是一個重視專業分工且民意高張的時代，我們實在無法說服民衆，說牙醫診療是門專業深奧的學問，卻又只要一人就可以獨力完成。不論任何一門牙科現代醫療，幾乎都需要得力的輔助人員來共同合作，這是時代的潮流，也是實際的需要。我們肯定堅持牙科不分工的牙醫師曾對牙醫的地位有過令人景仰的貢獻，但同時也希望他們能體察，舊時代的盔甲絕不適合穿到新時代的戰場中。

在校方的構想下，口腔衛生士的位階介於牙醫師與牙科助理之間，應可從事取模、排

鋸、上下矯正裝置，甚至洗牙等工作，但依現行法律，上述行為不是醫療行為，就是醫療輔助行為，非得由法定「醫事人員」才可從事。現行法中並無「口腔衛生士」這類的證照制度，也就是說，不論牙醫師是否一致承認，

法律上並沒有「口腔衛生士」這樣的醫事人員，口腔衛生系畢業生也不得從事任何醫療輔助行為，他們將陷入犯罪的危險中。

口腔衛生士若要在現行法中找出路，只有制定「口腔衛生士（師）法」，加入醫事人員的行列，但看到中台醫專齒模技術科的畢業生現況，就知道這是一條漫長又艱辛的路子。

我們都知道，醫師法目前正在修正。在行政院送到立法院的醫師法修正草案中，第二十八條內容有重大的變動，也就是只要「在醫師指示下執行醫療輔助行為」就不涉及違法，如此一來，以前難以解決的牙科助理問題，以及新增的衛生士問題都一併獲得解套，牙醫團體只要能劃清什麼是「醫療輔助行為」，分別給予助理及衛生士不同而又部份重疊的工作範圍，由牙醫團體自行來認證醫療輔助人員，在專業上給予肯定，在行為上加以掌控。基於法律保障及專業自律雙重節制下，牙科醫療輔助人員應可走出一條我們自己的路來。

