

台灣牙醫師人口的環保

蔡鵬飛

台灣的牙醫師人口過多了嗎？以教育部 78.4.18. 台(8)高 16554 號函中華民國牙醫師公會聯合會的文，對全聯會建議減少牙醫學系招生名額乙案說明如下：

- (1) 77 學年度大學聯招牙醫學系招生名額已較 76 學年之招生名額減少卅名。
- (2) 教育部已於 77 年 6 月 13 日分函台北醫學院、中國醫藥學院、中山醫學院、高雄醫學院等四校，自 78 學年度起，暫行停止招收牙醫學系二、三年級轉學生，並暫停辦理牙醫學系校內轉系事宜等……。這些事實說明國內的牙醫師人口顯然已快飽和了！

環視當今國內牙醫師的執業問題，已經是牙醫師、鑲牙生、齒模技術員……及一些啥都不是的人，在共同進行。這種人人都是「看牙齒的醫師」，其泛濫的問題，實在駭人！而捉拿密醫的工作，卻往往是牙醫師及地方牙醫師公會的人做「線民」似的挺身站在第一線。而真正執行的單位又如何呢？如果今天我們的戶政中，沒有管區警員，或是鄰里長，這些問題可能會形成一個大漏洞，但事實上卻不是這樣。以我們而言，相信一張逕行告發的違規單，都會很有效率地到達各位手中！這又代表什麼？——特權？人情？金錢？這些問題本來已經夠頭疼了，不意今年三月十

九日，黃志堅君（香港華僑，世居香港，菲律賓馬尼拉中央大學畢），要求加入北縣牙醫師公會申請開業乙事，又再度敲開台灣牙醫師人口的問題，截至目前為止我們知道的是——經由三次理事會及一次會員大會的決議——不應該給予入會，「暫緩」在案。公會所持的理由為：根據近年來的新聞媒體種種報導中，因為偽造證件造成假醫師乙案，有外交部前駐外官員涉案，這些冒牌醫師向某某集團購買偽造的國外大學醫學士畢業證書，再至國內考選部檢覈，取得醫師資格。其中以偽造國外菲律賓大學的居冠，有四十九人之多。這種涉及簽證、認證的問題，正是台北縣牙醫師公會最擔心的問題，所以不得不就此案向各有關單位詢問，目前尚無下文。因茲事體大，部份人士豈可謂「公會授權太大」，而不分青紅皂白地妄下定論。

今天地方公會所扮演的角色、所辦理的事宜，皆關係到地方的專一性，並非公家條例一條條所能涵蓋在內，今天以「曾有的事因」為由，以保障全體縣民福祉為依據所作的處理，豈可謂「侵犯他人的基本工作權利」，而妄下評語。如果公會的理事連這一點點事都做不到，又怎能對全縣民的健康及全國牙醫師作交代呢？

試想國內的牙醫師，其養成的過程除了六年的國、高中教育

外，在踏進狹窄的大學之門時，已是幾經淘汰，才得以進門，然後再經一次又一次的衝鋒……等等才畢業，這絕對不是一個難字就可以輕描淡寫地形容過去。另外，牙醫師的實習教學環境，也是很重要的檢覈依據。我們也要比較國外養成的人才，是否是這般的過程？依現今國內牙醫師人口的過剩及減產，我們已經可以在質與量之間有一個相當強勢的選擇！對於有利於我國再高度開發的牙科科技人才，我們需要藉他們來提昇國內的牙科醫療水準。反之，卻不願隨隨便便地引進一個較落後的技術，來拉低國內牙科醫療的水平。

現在是民主時代，一切以民為主，而民主是講究法治，真正的法治是沒有特權與人情。如果現在社會產生一個堪慮的未來問題，政府主管人員，不仔細地去了解事情的將來性，反而說要急遽地修改妨害他執行的法律，這種鴛鴦式的心態，只會加重人民的痛苦與加劇事情的嚴重性罷了。醫師法是為全國老百姓健康而立的大法，決不是「特權」所能任意篡改。希望大家要了解事情的將來性，為五十年、一百年之後的醫療環境著想。我們希望藉著以下列舉幾點事實讓各位去省思一下：

- (1) 衛生署施純仁署長，強調「反對進口護士」以解決國內護士荒，他贊成解決護士荒應從教育制度著手，而且外來護士多以菲律賓籍為主，依外交互惠原則，該國學歷證件並不為我國教育部承認，而今天黃君乙案，獨有情鍾？值得大家再探討，而且醫師工作是關係人命的大事，語言隔閡也會造成治

療上的誤差。試問政府對已「進口」的這些醫師人員，有否類似日本政府一般先有語言這道關卡再談其他的檢覈標準。

(2)黃君的修業時期正值馬可仕的末期，當時菲國動盪不安。其學習環境、實習狀況自然不用談，政府對這種問題是否也考慮在內，否則任意引進的外來牙醫師人口，恐怕有將國內當作訓練場，把病患當成訓練靶子之嫌，很遺憾的是國內的有關牙科團體又都坐視不問？！

(3)國內身份證的取得太容易，以我中華民國來說，乃是一個非移民國家，自然對人口的移入

有相當品質的考核才是。如果不是的話，很難以維持人民的生活水準與教育程度的水平。我們也知悉這些人極易取得身份證，又以雙重身份每數個月出境一次，以避免服兵役之義務，這般沒有同舟共濟的心態，怎能作「非我族類」的口腔健康？據悉目前國內已經有相當多這類的人，而黃君不過是投石問路而已。

(4)目前高雄地區有人專辦牙科密醫到中國大陸去參加牙科講習，並取得畢業證書，以備將來參加考試院舉辦的牙醫師檢覈考試，其負責人已廣為北縣牙

醫師公會會員知悉。各位可預想十年、二十年甚至五十年後台灣的牙醫界又是如何呢？

如果為台灣目前的牙醫師問題作一個診斷，實在是凶多吉少，除了當事者，能謹慎及從嚴處理外，需要每一位牙醫師同仁來關心。希望各位醫師同仁以「對事不對人」的態度，來評估這一事件的未來，然後再想想今天政府所給予每位牙醫師的福利又有多少？你能夠不關心你自己的工作環境，能不再憂心全體同胞的口腔健康嗎？

作者／北醫牙科十二屆校友，板橋蔡牙科負責人

近廟不可欺神

——對外籍醫師執業之我見

許獻忠

民生報七十八年三月二十二日一分鐘短評刊載：醫師法授權公會太多了，同時報導衛生署計劃修改醫師法第九條「醫師非加入所在地醫師公會不得執業」的規定；這是一般人沒深入基層、不明究理所做的評論。

過去美、日先進國家的偏僻地方欠缺牙醫師，所以借重外來牙醫師，近年來牙醫師已過剩，許多年輕留學醫師及老醫師紛紛回國。台灣這兩年來富裕起來，許多人紛紛到台灣打工、做生意，這是可喜可賀的事，也感到非常榮耀，但在牙醫師這一行，愈來愈多的外來牙醫師到台灣從事

服務，有關單位若缺乏前瞻性，沒有從嚴審議，讓外來牙醫師源源而入，俟事態嚴重，其後果有誰敢承擔。

前些日子，某些不肖外交人員，濫用職權，偽造菲律賓及其它大學畢業證書，再售與需要的人，嚴重影響到外來醫師的品質及實力。若是優秀及學有專精的外來醫師為台灣效力，我們當然非常歡迎。但我們不能不懷疑落後地區的外來醫師，其素質及能力、影響醫療品質至鉅。

外來醫師來臺考執照，若又很容易拿到中華民國國籍、全世界的華僑都可以來，將來可能還

包括大陸來的牙醫師，若主管機關開方便之門，試問無限多的外來醫生將對台灣造成多大的衝擊，豈可不慎。況且外來醫師每數月便出境一次，逃避服兵役的義務，將如何對得起「本土牙醫師」。

衛生署有鑑於台灣牙醫師已趨飽和，接受全聯會及中華醫學會意見，照會教育部減招牙醫學系學生，難道是禁止國內莘莘學子，而獨厚於國外畢業牙醫師，更嚴重破壞牙醫師供需問題，這是部會之間問題聯繫不夠，或是本位主義作祟呢？

依衛生署 77.12.20 函示：「對外籍醫師僅限受聘服務於公立醫院、財團法人醫院、教學醫院或教會醫院，不得自行開業，又對於葡萄牙、紐西蘭、菲律賓、馬來西亞及印尼等國籍之外籍醫師，基於互惠原則，不准其在我國執行醫療業務。」

台北縣牙醫師公會過去讓外來牙醫師入會，只要合乎法定程序即准予入會在台北縣執業，並給予協助，今日何獨拒黃君於公會門外？台北縣牙醫師公會此次慎重的在會員大會討論此議案，認為在此出生、在此生長，在此受教育、在此服兵役、有職業、有繳稅記錄、有永久在此居留之誠意才是真正中華民國的國民、得享有百分之百的權利，若是讓

幾個月便出境一次，並握有雙重國籍的外來醫師，只享權利、不盡義務，來混亂我們牙醫界，降低我們醫療品質，我們豈可大開方便之門。因此我們竭力支持台北縣牙醫師公會的作法。

衛生署長反對護士，何獨允許進口醫師，雖說具有我國國籍，領有我國牙醫師證書或畢業證書視為本國籍醫師。若此，我們將結合全國牙醫師，抗議衛生單

位做出本末倒置，寧願討好外來醫師，矮化本土的牙醫師的事，我們呼籲：行政單位、醫政單位，各級公會重視此問題，速謀對策。同時，我們籲請全國牙醫師採取同一步調，拒絕外來牙醫師在台灣自行開業，以免雀佔鳩巢，愧對後代學弟妹。

作者／北牙醫科十一屆校友，許牙醫診所負責人

一樣的月光，不一樣的新店溪

——外籍牙醫牽扯出來的問題

石公燦

自從若干年前，首先打開大陸市場的歌星——鄧麗君持波利維亞護照入境而引起一陣小小的騷動以後，中華民國的國籍界限就開始模糊了，一些必須常在國外活動的生意人或者有心移民國外而放不下國內事業（或產業）的人，為了出入他國簽證的方便及國內繳稅百分比的差額，而我國法律又無明文禁止，所以常常具備了雙重或多重國籍。曾幾何時，我國外匯存底躍居世界第三位，於是其他各國（尤其東南亞各國）遂以肥羊視之，開始想俟機噬之；於是常有持觀光簽證而實際上另有所圖而入境者，下焉者潛入地下淪為「非法外籍勞工」，為了賺取比他們本國高數倍的工資而過著毫無保障的生活，這些人及其雇主還必須接受輿論

及經政官員的撻伐，隨時小心被遞解出境或被罰款。上焉者先潛伏幾年，進進出出高來高去地逃避兵役及賦稅問題，俟時機成熟弄個資格再申請入籍，堂而皇之地大賺其錢，然而這些人卻反而好像受到某方面某種程度之歡迎及鼓勵，於是又創造了另一形式的國籍界限模糊的問題。也許是仍沈迷於「萬國衣冠朝冕旒」的虛榮，要申請入我國國籍似乎設限不多還挺容易的（那些下焉者也許不知道該如何申請罷？）。

這次牽扯到牙醫師的權益問題了，牙醫師自然免不了必須強調其立場。在辯論之餘，有幾個問題也於焉暴露出來，筆者非公會理監事，所以沒那麼大的使命感來討論這些聚集在新店溪旁的E.T.的「開業乎？」或「服務

乎？」的問題，倒是因而牽扯出來的一些問題反而令人頗感興趣

一、時間性就是這麼巧合，「友會」醫師公會及教育部也同時產生了中南美加勒比海四小國醫學院學歷承認與否的問題，醫師公會認為這些國家的教育品質不高，主張不能承認其學歷，不能讓持這些國家醫學院文憑的人參加國家考試，並舉美國為例——原來美國有許多進不了他的本國醫學院或進了醫學院後混不下去的富家子弟，常常「轉進」這些中南美國家的醫學院然後再回國參加考試混資格的（諸位若不健忘，當記得1984年美國軍艦砲轟格列那達島，並接回此島上美僑，其中竟有數十名「留學」此島的醫學院學生）。AMA（美國醫學協會）為維持他們國內的醫療水準，所以設置種種關卡，防止這種學生混入美國醫界。然而我們教育部卻認為這些國家與我國外交關係良好，若不承認其學歷，唯恐影響外交友好關係。（看看，這帽子戴得多大，多荒謬？）事實上，國內也與美

國一樣，有類似情形發生——一些富家子弟，甚至名醫名教授的子弟參加聯考失利，在國內隨便弄個亂七八糟的高中或五專唸唸，匆匆服完兵役（或在體檢時弄點手腳，根本就不服兵役），然後找個多明尼加或什麼的醫學院「留學」（但大半時間仍在國內，到頭來連西班牙語都還不會講），等文憑到了手，就「回國」來參加考試（甚至不參加考試就直接開業了）。這些人的家長大都多金而有辦法，要「運動」一些官員，打通一些關節似乎並不困難，所以才會有犧牲國民健康來成全外交關係的謬論存在。談到牙醫問題，情況就不太一樣了，稍稍了解國內醫師人力市場的人就知道牙醫師不再是肥肉，不會如此大費周章地跑到國外去弄個牙醫師回來；倒是一些「港仔」捨正道而弗由，「流行到菲律賓唸牙醫」（引用北縣公會會員大會中，某位具此身份會員之用語），等弄到資格後才發覺香港不承認此文憑，混不下去了，只好動腦筋到「不怕污染」的台灣來。由此突顯出的第一個問題就是：目前台灣的社會文化是怎麼了？難道連應該是很嚴肅而正統的醫師養成計劃都必須淪為「地攤文化」——先據地為雄再積非成是，爭取承認嗎？難道要讓我們年輕一輩的人以為長成的過程按步就班、腳踏實地是錯的，投機取巧、迂迴前進才是對的嗎？我們的下一代該如何認知呢？

二、談到「密牙醫」問題時，我輩牙醫師常會遇到一些令人尷尬而無法否認的反質詢就是——很多「密牙醫」根本就是牙醫師自己造成的。是的，在光復

初期，牙醫師人力極端缺乏而又沒有正式醫學院培育繼起人力之當時，牙醫師尋找助手或繼承者，只好效古人般口口相授「牽師仔」固然無可厚非；而當局又未能及時正視此問題而矯正之，以致因循之下已然造成一個不可忽視的社會問題。令人不解的是，年輕一輩的「牙醫老闆」們似乎未將前事之師引為殷鑑，此次外籍牙醫問題的爆發，某些「牙醫老闆」絕脫不了干係，卸不了責的——新醫療法規定牙醫師必須至少服務兩年方得開業，如今我們口口聲聲牙醫人力泛濫之際，要聘用國內醫學院畢業之牙醫應絕無困難才對，又何必去聘用這些外籍牙醫呢？這些外籍牙醫者無此兩年服務之資歷，又如何會有准予開業與否的問題呢？牙醫師的勞資問題已經若隱若現地快爆發出來了，年輕的牙醫老闆們如果不抱持「以前種種譬如昨日死，以後種種譬如今日生」的決心，未雨綢繆地以改善學習環境、提高醫療品質以及合理的待遇來吸引住院醫師；反而以為媳婦熬成婆了，以聘用菲律賓女傭的心態，想用較低的待遇任用別無選擇的外籍牙醫來「打壓行情」，將來若造成新的社會包袱，我們是難逃其咎的，我們將無法對下一代交待的！

三、報載我們的衛生官員面對與公會意見相左時，其考慮的方向居然「如何緊縮公會的權力範圍？」說起來也真不簡單，經過數千年的封建思想，我們官員的民主素養居然如此進步神速地已經從『君權神授』發展到「民權官授」了，而且還嬌嗔連連地曰「進步的腳步太快了，以致使社會失去了秩序」云云。反觀西

方「蠻貊之邦」，其人民團體如ADA（美國牙醫師公會）者其權力之大，不但可以認定牙醫師資格及專科醫師資格，甚至可以裁定各大學牙醫教育計劃之優劣排名。官方若不同意其意見及作法，只能以司法手段訴諸法院，或以政治手腕訴諸選舉；絕不會如此偉大到「我說授予什麼權力就授予什麼權力，說什麼時候該緊縮就什麼時候緊縮」。公會理事會是經公開選舉產生的組織，其言論當然代表大多數會員的意見，若有法律條文違反大多數會員的利益時，「壓迫」當局予以修改條文裨合乎大多數會員之利益，應該也是公會正常功能之一。相信有能力有熱心肯出任公會理監事者，其個人業應已超越「爭地盤」的階段了（除非患有末期「大頭病」者），絕不能以動機自私來等閒視之。行政體系未經一番政策辯論即在報章雜誌發表其論點，也只有在我們這種大眾傳播媒體言論未能自由化的社會方能不出事。事實上，如今社會上有很多所謂「脫序」現象，有很多專家學者就認為與官方進步的速度跟不上民間的觀念有很大的關係，而如果官方仍不自覺，那才叫「禍國殃民」呢！

最後有一個小小的問題，容我很小聲地問：這些外籍牙醫（不管如今是否入籍）始入境之時，相信所持必然是外國護照，不知其簽證理由為何？如果不是「移民」或「應聘」或「留學」，不知道是否比照馬神父「外國人在國內從事與簽證理由不同的事」而予以遞解出境？唉！算了，算我沒問……

作者／北醫牙科十一屆校友，台北縣立三重醫院牙科主治醫師

專科醫師應有能力不兩棲

施文儀

在我幼年時代的童話故事裏，記得有一篇寓言是假藉蝙蝠（夜婆）的特殊生活方式，來隱喻我們做人要有原則、有自信、不諂媚、不勢利。故事是這麼說的：有一次森林裏舉辦「萬獸之王」的選舉，蝙蝠以獸類的身份去投票，獅子果然衆望所歸登上王座，此後蝙蝠就常在它那些飛行朋友前炫耀自己與獸王獅子同屬哺乳類綱。又有一次森林裏舉辦「衆禽之王」的選舉，蝙蝠則以會飛的名義參加選舉活動，老鷹不失衆望，登上禽王寶座，蝙蝠卻經常在衆獸之前展現自己的「滑翔翼」，並自詡有能力與禽王一樣在空中翱翔。結果光「用咬頭膚就想知影」，和一般的童話故事一樣的「後來」，從此沒有動物願意和蝙蝠「交陪」做朋友，蝙蝠也只好晝伏夜出，當起「夜婆」來。

幼年的我，是個十足「搞怪囡仔」，偏偏就是不中這個寓言的毒，也以蝙蝠能飛也能哺乳，同遊於禽獸之間，「抹黑雙面光」爲能事。直至有一次遠足到蝙蝠洞，眼見一隻隻孤獨倒掛的夜婆的景象，才恍然大悟，著實令我爲蝙蝠唏噓不已。

然而孩提時代的「蝙蝠夢魘」猶未撫平之際，現代的「蝙蝠

新傳」卻火塗式地開演著。原來專業化的時代來臨，已讓一向以「博識」或「多能」爲優越的傳統文化意識褪去，取而代之的是「專精」與「一門深入」，此現象表現在醫學界中，最實際的就是專科醫師制度的施行，不幸的是，專科醫師制度的實施，並未代表著「蝙蝠心態」在醫學界中消聲匿跡，相反地卻是普遍中了「蝙蝠心態」的餘毒，大唱「蝙蝠是適者生存」的進化論變調，因爲太多人只想浪得專科醫師或專科教授的虛名，實際卻從事一般診療業務，欲以強勢的「兩棲醫療」生涯，坐享名利雙收的便宜。

更詳細的說，由於我們的社會大眾，普遍有認爲專科醫師的醫術較「功夫」、專科教授的醫術較精湛的心態，因而導致大家都想當專科醫師，好讓民衆對他們有信心，但是由於民衆對於專科的分野認識不清，而牙醫學對於民衆更是陌生，因而有許多像我小時候一樣「搞怪」的醫師，就企圖魚目混珠，大搞一般病與專科病通吃的好事，此事讓一些安分的一般醫師看在眼裏，當然不是滋味，加上轉診病人，又常被吃掉了，更是氣憤難忍，因此導致大家若不是反對專科醫師制

度的實施，就是想混張專科醫師執照來掛的兩極化作法。只是那些既得利益者，怎會輕易地將此好飯碗拱手讓人，因此在各專科學會設計種種關卡，假品質管制之名，行壟斷利益之實。也無怪乎自從衛生署宣布專科醫師制度勢在必行後，至今風波不斷，爭吵不休。

話又說回來，其實有「蝙蝠心態」也是人之常情，只是該心態應只出現在人無奈之時、無助之時、無自信之時或無能力之時，而絕不應該發生在受過專業訓練、專科訓練的專科醫師身上，甚至於專科醫師有不屑以蝙蝠之「西瓜倚大邊」的勢力作爲，來營造自己的醫療事業，因爲如此非但讓人懷疑您的專業能力，同時對於您的人格必將也有微詞；安分的一般開業醫，誰敢轉介病人給您？屆時豈不又是重演蝙蝠故事。

如果我們整個醫療界是個現代叢林，那麼相信大家都想當獅子、老鷹，而不應有人自甘爲蝙蝠，也許現代叢林裏的環境空前惡劣，外族非法闖入攝食，叢林衆生人口過剩，衆生之素質不一，人人均有生存壓力，但是面對如此的環境，絕不能靠蝙蝠那種短視的三腳貓功夫來渡過叢林劫難，而身爲專科醫師的您，更應是改善叢林裏環境的主力，而您怎能就此倒掛而當起蝙蝠來了呢？

作者／北醫牙科十九屆校友，現任臺灣省政府衛生處技正。