

他交給技工所代勞即可，難怪活動假牙一向是很便宜的。「洗牙」嗎，勞動一個月三、四萬元薪？水的醫生來做太不經濟了，教護士小姐來做已經不錯了，君不見人家美、日及國內某些財團法人教學醫院還不都是由「口腔衛生士」(Hygienist)來做的嗎？至於資格的鑑定，那就不管了。勸病人做假牙，連小姐都有某種程度的抽成，所以病人就算只是第二、三、四類窩洞，整個診所眾口鑠金地進行集體遊說，說到他答應做個牙冠為止(而且最好是瓷牙)。此之謂有企業經營理念的生產線一貫作業。至於戴賈復件者之口腔衛生教育，因屬低經濟價值的後續動作，那就意興闌珊可有可無了。

四、「新宗教牌」牙醫師——物極必反，否極泰來，終於有一羣

信奉牙醫師的社會責任當不止那廿幾顆牙的新教徒出現了，他們狂熱地推銷著他們的夢想，他們相信牙醫師團體有必要改善體質，要有別於密醫就必須提昇自己的服務品質；要提昇品質就必須不斷地自我要求。他們也相信「預防重於治療」，像傳教一樣，他們不會放過任何做口腔衛生教育的機會，不管印製宣傳單張或小冊，或苦口婆心地、耳提面命地不斷提醒病人、民衆要注重口腔衛生的維持。所以才有了備受讚譽的「為全民口腔健康而跑」及大湖公園免費口腔健檢的活動，使這一片低迷的牙醫形象終於扳回一城清新的回饋氣息。了解到自己不是萬能，以「病人利益為最高考慮方向」的前提下，他們已積極地推動著專科醫師轉介制度，雖然要推翻為了狹隘的面

子觀念仍必須一段長時間的掙扎與奮鬥。

筆者是名基督徒，但一向不贊成缺乏理性批判基礎的見證方式，某次教會有一會友做見證說治好他的病的不是醫生的治療而是牧師的祈禱，筆者聞言當下即質詢他，當牧師在祈禱治病之同時，醫生是否已停止了治療呢？答案當然是否定的。於是又追問，那麼你怎能證明治病的是牧師的功勞而不是醫生呢？該會友在無言以對之餘只支吾了一句：「醫生看起來不像牧師那麼的熱切與關心。」

在回家的路上，筆者不斷地玩味著那一句話——我真的關心我的病人嗎？

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

再談專科醫師制度

——公開、公平、公正、再教育與專業化

莊世昌

專科醫師制度，無論從造福患者的立場，亦或從提昇整體的牙科醫療水準的觀點來看，都是必然也是必須要走的方向。雖然如此，此一制度仍然受到許多牙醫師的質疑，甚至反對。一方面開業醫師擔心此項制度的施行，將會影響到他們的生存；另一方面更有許多人擔心，在缺乏良好的醫療制度與立法的配合下，這項在國外實施有年的制度，一旦匆忙引進國內，在國人某些「習性」的作祟下，將會淪為形式化或是新的「學閥」割據的場所。

此項疑懼不是沒有道理的，因為我們已經在某些醫科的專科醫學會上看到了一些蛛絲馬跡。

因此，從提昇整體的牙醫醫療環境的考量著眼，在各個專科醫學會紛紛成立之際，我們實在有必要以開闊的心胸，拋開為反對而反對，或為實施而實施的心態，將所有因此一制度所將帶來的各種可能的影響，攤開來仔細的分析探討，設計解決。腳步穩健的踏出每一步，才是全體牙醫師之福。

首先，每一個專科醫學會都

應該對其專科醫師的認定先建立一套客觀且公正更具公信力之審核標準。文憑一直是人才的標準，特別是國外的文憑更顯得閃亮。然而，對專科醫師而言，這顯然不是正確的方式。專科醫師必須學識與臨床兼備，有時臨床經驗與能力更顯得重要。今天世界的交流頻繁，留學的範圍已不限於歐美，各個國家各個學校，所頒授相同的學位，並不表示有相同的程度，甚至有些國家其對外國人所頒授的學位亦有不同的標準。另一方面，某些學位並不具有臨床經驗，而一些強調臨床的訓練，也不表示其欠缺學識的要求。而資訊的發達，開業醫師，只要有心肯自我要求，他也可以經由各種媒體的提供，而自我提昇到相當的水準。面對如此的變異，我們必須要有一套適合自己

專科學會標準的評估方式，才會不失公允。在通過某一基本標準的審核之後，進行測驗是個可以考慮的方式。當然由此延伸另一個敏感的問題是“誰”來評審第一次的專科醫師？某個國家的作法是：會員們選出心目中適當的評審委員之後，這些委員們依據評審的標準，在相當於衛生署機構的監督之下，分成二組相互測驗，通過之後，取得專科醫師資格，才再以正式評審委員的身份，出題考核其它的會員。姑且不論其相互測驗有否作秀的性質，但至少他們維持了他們專科醫師須經考試的精神。這樣做非但未損其大師們的地位，更獲得了會員們普遍的尊重。我們並沒有必要一定要照他們的做法，但他們的精神是值得我們學習的。只有以公開豁達的心胸，取公正的態度，專科醫師制度才有可能成功。

其次，專科醫學會必須扮演教育與監督的角色。會員是否等於專科醫師，可能有所爭議，但無論如何，必須經由一定的審核測驗程序通過之後才得以成為專

科醫師，同時不論是會員或專科醫師都必須接受專科醫學會所主辦的再教育，定期內修滿一定的學分，才得以維持其資格。更重要的是，此項工作必須完全拋開中國傳統的包袱——人情的影響，杜絕任何以代簽、代參加的方式取得學分。否則，一旦讓步，則此一制度立刻會淪為形式繼而瓦解。

由於，教學醫院名額不足，有不少有心向學的學子不得其門而入，只有早早開業以謀生計，然而他們並未放棄努力的機會。在整個牙醫學教育環境未能改善之前，不知專科醫學會是否能扮演另一種教育的角色，提供某些再教育的機會給非會員之開業醫師，待其在某一年限內修滿一定學分後通過測驗，再安排輔以臨床學分，成為會員或進一步成為專科醫師。這只是個人的建議，所牽涉的層面可能相當複雜，但所持的信念是創造更多的機會給有心的人，而不要讓惡劣的環境而將人才埋沒，當然成功與否得依其個人的努力了。

此外，專科醫師制度必須配合立法與保險制度，才有可能實現其專業化的理想，也只有專業化之後，一般開業醫師與專科醫師之間才能相輔相成，提昇醫療水準，造福患者。倘若僅是所謂榮譽，榮譽之下，什麼都做，不僅會造成患者觀念模糊，就醫選擇困難，專科醫師與開業醫師之間，互不信任，各行其事的情形會更加劇烈，絕非牙醫界之福。除非，各專科學會，能規劃出一套縱使沒有立法或保險配合，仍能僅在榮譽下，要求專科醫師能接近於專業化執業的方法。

專科醫師制度，在各先進國家實施的程度、方式，依其國情而各有不同。我們也必須充分考量我國現有教育制度，醫療環境，甚至民族性等諸多因素，建立屬於我們自己的專科醫師制度。但不管如何，公開、公正、公平、再教育及專業化應是基本原則。不知諸位以為如何？

作者／台北醫學院牙醫學士，現為國泰醫院口腔顏面外科主治醫師

新疆牙醫的自白

許訓銘

近來最轟動牙醫界的消息，莫過於行政院衛生署施署長的一番話了。衆牙醫師莫不爭相走告，有反應快者，當場抗議言論荒謬；有為全民福祉，召開記者會說明者；而我只默默地向來看牙的病患說：我要到新疆當牙醫了，欲看從速，以免向隅。

在我的立場而言，管你多餘

的牙醫師到那裏去，都和我無關，我只要堅守我的崗位就好。不料，過兩天，我的病患居然對我說：俺要到大陸去裝牙套了。如此的晴天霹靂，叫我如何承受？沒有了病人，叫我何以爲生。

今天，面對空無一人的診所，我決定坐下來，想他一想。越想越恨，恨的是從政諸公，縱然

絞盡腦汁，仍無法解決各種醫政的問題嗎？越想越感嘆，感嘆的是難道價錢才是唯一取捨的條件嗎？

當下決定提筆疾書，野人獻曝一番，向全國牙醫師提出呼籲；關心民衆健康，給他們所應得的服務。

一、**高品質**：這實在有賴大家努力不懈，提昇醫療水準，以與歐、美、日等，並駕齊驅。君不見，日本客來台裝牙的故事，已經越來越少，相信這個苦頭，他們已經嚐到了，同理可證。

二、**高效率**：工商社會，時

間就是金錢。快快將病患做掉，避免病患中途變卦，因而造成無謂的損失。

三、合理消費：不知是那一個的預言「21世紀收入最高的是牙醫師」，既然如此，何苦汲汲求利，21世紀大家走著瞧。

四、售後服務的保證：如有不帶原廠保證書的水貨、修理費用保證加碼。

如果在牙醫無法勵行，就只好隨人潮，大家一起到大陸開業。在一番深謀遠慮後，本人深信以在台所學，到大陸去必能大發利市有以下數點可資證明：

一、執照的取得：以「填鴨教育法」製造的「考試機器」，無論在何時何地，皆能發揮其一貫特有的高命中率。必能繼打破托福最高分紀錄後，再創新猷，我們的目標是寫下無法粉碎的紀錄——完全滿分。

二、執業地點的選擇：這是生意興隆的保證。人口稠密，令人矚目的地點很多，現在最熱門的是天安門廣場，別懷疑，改變地目，違章建築，我最在行。

三、收費標準：公醫制度下，據說薪資僅百餘人民幣。這不打緊，重要的是牙醫以稀為貴，

明的來一個急診快單費，看你痛不痛？暗的可以收「那個」，不然怎會拿出絕活，為你賣力。「那個」是那一個？笨蛋，「那個」就是「那個」，你裝什麼蒜。你實在還不懂就老實告訴你，「那個」就是鮮花、水果、餅乾和巧克力，可以了吧？！順帶還可以開個雜貨店，一本萬利呢。

原擬和各位多多切磋，不過門外一個不知死活的，在探頭探腦，想必是來看牙的，這個月的生活費有著落了。

作者／台北醫學院牙醫學士，現服務於安正牙醫診所

我對「牙橋」不滿!?

許訓銘

牙橋發行至今已 18 個月了，由第一期薄薄的四頁到五月號洋洋灑灑的七十二頁；由雙色套印到精美彩色印刷，風格創新的版面設計，由北醫人通訊的基本理念，到現在跨越校際的理想。我們看到的是牙橋一直在進步，我們也相信牙橋一定會引領牙醫師走向更高的領域，甚至我們期待牙橋能成為國際公認的學術刊物；但我們不得不警覺牙橋就要斷炊了！

編刊物的有志之士都有一個通病，就是永遠在求好求多，求新求變，而這種心態常會造成的結果就是膨脹，包括：理想的膨脹、熱情的膨脹、版面的膨脹、成就感的膨脹、參與人口的膨脹……

我們並不確定牙橋今後膨脹到什麼程度，但我們目前已存在

的事實是——版面一直成長，相對的印刷費用急劇增加，成本高踞不下，如果沒有適時的經濟援助，我們可以確定的是，現在或再過不久牙橋就要產生赤字了。

如今要瞭解的是：

所指望的樂捐贊助人口是否合理？

所訂費用是否偏低？

是否該減少版面以因應財務危機？

是否該減少贈閱的數量？

是否該不顧消費者、讀者的權益而停刊？

原先因版面有限，開銷不大，由校友會經費中提撥款項，加上樂捐即可維持，但是由於投稿者衆，在受到肯定下，編輯羣一再擴大版面，又爲了達成不分校際的理想，擴大發行，以致背負龐大開銷。

到五月號（第二卷第五期）印刷費、打字費加上其他開銷的花費近二十萬，發行伍仟份，再加上郵費，每份成本已達 45 元，一年就要 540 元，而每位北醫校友以繳交的校友會費 500 元成為必然訂戶，他校校友也只是以收取 500 元基本贊助費用，加起來不過一千多人。因此提高收費由一千多人來負擔另外 4000 份贈閱者的費用，絕對不合理。

至於如何解決財務危機呢？林錦榮醫師在六月下旬主講「完整性齒列矯正繼續教育課程」進階篇，決定將演講的盈餘捐給牙橋，我們在鼓舞之餘也應檢討：該不該把所有負擔施諸於少數個人，因此特提出呼籲如下：

所有北醫牙科校友當繳交你份內的校友會費，以支援牙橋，所有牙橋的同好能多支持牙橋，不管在經費上、精神上（來函或來稿），都將是使牙橋往更高領域邁進的最大力量。

作者／台北醫學院牙醫學士，現服務於安正牙醫診所