

我們需要什麼樣子的專科醫師

賴弘明

鑑於國內專科醫師制度的來臨，本人就國外所見及國內經驗，探討專科醫師必須具備的條件。以下就臨床實力、專業精神、時代使命等三方面來探討。

一、臨床實力

專科醫師在其專長中必須要有比一般科(General Practitioner，以下簡稱 GP)強與出色的地方。一個專科醫師如果其臨床能力不能為 GP 或社會所信服與信賴，那就沒有資格被稱為專科醫師。

可是目前在國內有個怪現象，那就是研究工作，教學年資與臨床實力三者常被混為一談，我們無意比較這三種工作的份量，他們各有其特色與貢獻，（當然某些人具有雙重或三重角色）。但如果硬把其中之二或全部，劃上等號，那就錯大了！研究有研究的空間，研究者有研究者的個人成就；臨床有臨床的空間，年資有年資的光彩，但絕非專科醫師的護身符，一個專科醫師如有研究能力又有教學年資那當然很好，但如沒有臨床實力，則一定

與專科醫師絕緣。把臨床實力拿掉，便無法成為專科醫師了。

二、專業理念

專科醫師的服務形態有兩大特色：一是直接服務病人；二是服務一般科醫師(GP)，接受轉診。既然是一個專科醫師，對自己的服務就得有信心，應以「專業」為終極目標。專業也就是只執行本身的專長，專長以外的執業項目應由一般牙醫師進行之。「專業」才能擴大牙醫的服務空間，提昇牙醫的服務品質。不然專科醫師的服務空間與 GP 的作業互相衝突，甚至不務正業，反而挾著「專科醫師」的招牌，而誤導病人與社會，而產生負面影響，專科醫師須要開創出自己的服務空間，才能利己利人，整個醫療制度才能上軌道。各位或許會說：日本都還未走上專科醫師制度，美國也仍有少數專科醫師尚未專業。臺灣能嗎？我們不必自卑，只要大家有共識，不但能而且可能比美國更好。我們需要能專業的專科醫師，我們需要有信心專科醫師！

三、時代任務

臺灣這兩三年來各行各業的步調很快，觀念的轉變也令人驚喜。在牙醫界過去因人才匱乏，所謂的「牙醫學系」，一級教學醫院與現今的「醫學中心」……對牙醫的發展無可諱言的有其功勞，而且勞保的給付與醫師的資歷也因此而有明顯的差別待遇。但時代已進步到開業醫師中人才濟濟，甚至可駕凌上述單位時，大家使得嚴肅地想現在還這樣認為開業醫師仍然不學無術的偏見合理嗎？這樣可適應未來的步調嗎？試問：評鑑各教學醫院或醫學中心……等級時，也相對地評鑑各科嗎？如外科、牙科……甚至評鑑了牙科的各專科嗎？如果沒有，如何拿來作標準？做護身符呢？一級單位難道就全是一流人才？三級單位就沒有一流人才？我們應該以「實力」來衡量專科醫師，而不是以「單位」或「學位」來「保送」成為專科醫師。為了避免學閥，派系的干擾，專科醫師應組織一個中立、超然的團體，並負責專科醫師的認定與督導，甚至於評鑑各醫療單位之專科醫師訓練課程及內容。因此我們需要能超然自處的專科醫師以創造臺灣牙醫的新環境！

作者／北醫牙科十二屆校友，協力牙醫診所負責人

未來牙科專科醫師應有的認知

呂炫瑩

最近由於專科醫師的認定問題，引起許多人的關切，也使得原本狹隘的牙科醫療作業，愈發

令人感覺到透不過氣。諸君於日常生活中或許可以發覺到當今社會的發展日益蓬勃，而牙醫學的

發展卻仍處於老學究的階段，公會和大部份執業醫師的關係也日漸疏遠，大多數人寧願抱持獨善其身的心態，默默執業，整個牙醫學界呈現嚴重的脫節現象。

我們暫時不去檢討目前的問題是為何所起，而將注意力放在以後我們將會面對的專科醫師制