

●基隆長庚醫院
腎臟科主任

●綠杏17期
總編輯



樣是一位好醫師。」

最後蔡醫師強調：充滿活力和富有理想的北醫人應更積極參與各相關的專科醫學會，為提昇個人的專業新知及台灣整體醫療水準而貢獻一份心力。

△

應有正面的積極的意義」。

然而要參加專科醫師的甄試必須有一定的資格與受訓年限，並非每位醫師都能順利取得資格參與甄試，那麼年輕一代的醫師該如何自處？

蔡醫師回答：「是的，就以腎臟科為例，我們規定必須在合格的醫院完成一般內科三年的訓練後（R₁），再在教育部審定二級以上教學醫院受腎臟醫學專科訓練（包括基本訓練及透析訓練）二年以上者，才有資格參與甄試。長庚醫院內科系今年有十幾位的R₁，可是做fellow才1至12個名額，其中腎臟科僅佔3。將來長庚醫院可能考慮開放fellow的名額，在既定的名額外，讓

升不上去的R₁也能做fellow，不過是屬於Extra的編制，不支領院內薪水，而讓他做完二年的fellow，取得參與甄試的資格。」

如此一番話，在我們這群準醫師的內心裡又濛上一層前途茫茫的陰影。

蔡醫師隨即勉勵道：「年輕人海闊天空。不一定將來都要待在大醫院裡，不同的環境有不同的學習，經驗各有獨到之處。你們應該考慮台灣醫療的全面性，為提升基層醫療水準而努力。日後轉診制度的實施，仍然有機會參與case的討論，知識，經驗達到一定的level後，定期多看各種一流的Journal，自我不斷教育，一

訪醫政處吳憲明科長

郭仁雄

根據最近訪問幾位專科醫學會總幹事和醫學界的先進，有關專科醫師實施情形，就心中的疑問，提出向醫政處第一科吳憲明科長請教。

一、專科醫師制度，對目前開業醫的影響

已有不少開業醫師反應，目前的專科醫師制度，可能威脅他們的生存，首先謹就這一點向吳科長請教。吳科長引用「『專科醫師制度』補充說明」中：「專科醫師，按其性質，乃在行政管理上為提昇醫療品質，對已

取得專門職業上醫師資格者，繼續接受臨床專業訓練，所具醫療專長之一種劃分，應非屬專門職業資格，蓋專科醫師其中所稱醫師，已列為專門職業，亦即醫師醫療業務之執行，具有排他性；醫療業務在性質上本是一體的，實無法嚴密分割，其專科醫師資格之醫師固可從事該專科範圍內之醫療業務，而未具專科醫師資格之一般醫師亦無法限制其從事專科範圍內之業務。僅規定未具專科醫師資格者，不得自稱為專科醫師，其開業時，不得稱為專科醫院或專科診所；但依法設立一般醫院或診所，法律上對其執

行業務範圍，並未加以限制。

二、專科醫學會內閣或壟斷的解決方法

接下來請教吳科長如果專科醫學會因為內閣或壟斷情形，而發生甄選上的不公平，衛生署是否有解決的辦法？吳科長答道：「這種可能性不是沒有，但是我想專科醫學會的幹部，在每一位會員和衛生署的督促下，應該不至於發生這種情形。因為各專科醫學會是由衛生署委託的，所以如果專科醫學會有不公的情形發生，我們



會考慮把這些委託的權力收回來，另外請其他專門人員來辦理。」

三、為求資歷而自願無薪

當問及如果有人為了求取符合專科醫師訓練資格，以利將來專科醫師甄選，衛生署可能有的意見為何時，吳科長很明白的表示，衛生署不會反對這樣的做法，因為衛生署不會去管薪水的問題，只要仍然符合教學醫院內限制的人數即可。

四、轉診、專科醫師何者優先

在問到關於轉診制度及專科醫師制度，那一個可能優先實施，吳醫師很肯定的回答：「專科醫師制度」。專科醫師法已進入立法程序；而轉診制度在目前只是一種義務。他再度引用「『專科醫師制度』補充說明」中「醫療法中規定，醫院診所因限於設備及專長，無法提供病人完整治療時，應建議病人轉診，若對非其專長之

病人而加以診治並因此產生影響病人之權益造成醫療糾紛時，在醫療糾紛之鑑定上，易被認為其未善盡醫療上之必要注意。

五、可能的困難

在不同的立場或許對事情會有不同的觀點，當問到衛生署認為目前實施專科醫師制度，最可能遭遇的困難？吳科長表示：「是現有醫師對專科醫師制度的了解」。在醫療法公布後，有不少醫師向衛生署詢問有關專科醫師實施的情形，及本身權限問題。事實上衛生署並不掠奪醫師們的處置權力，吳科長一直很強調這一點。在醫療法還沒有公佈以前，一直有很多醫師在接受開業醫的教育；即使現在你不是某個專科醫學會的會員，但是他們仍然很歡迎你去參加活動。

六、宣傳

最後，根據幾個醫學會的反應，希望民衆能夠對專科醫師的專長和權威，有應有的肯定和認識，請教吳科長的意見，他表示，衛生署會在教育講座或宣傳媒體上做這一方面的宣導；而他也希望全體醫師共同負起這個責任，讓大家都了解專科醫師制度的真正意義。