

過口腔衛生學的學生深深覺得護理系學生修這門課確有必要，所以在將來，我們可應學生之興趣及需要，酌情增加一些較專業性的課程，相信這對牙醫師及牙科醫療工作都會有很大益處的。

四請主任談談牙醫師實施專勤制度的利與弊。

實施專勤制度，對整個醫療制度的改善而言是十分必要的。自從國內有幾家大型醫院率先實施了專勤制度，國內的醫療制度雖然受到了很大的衝擊，但無疑地已經是向前跨進了一大步。

實施這專勤制度，以長遠來看，總是利多於弊的。首先，提高了醫師的待遇與福利，醫師們的生活才能安定下來，自然不用到外面去兼差或開業，而在無後顧之憂的情形下，醫師才能全心投入醫療研究、教學工作與進修充實自己。如此，整個醫療水準可以提高很多。

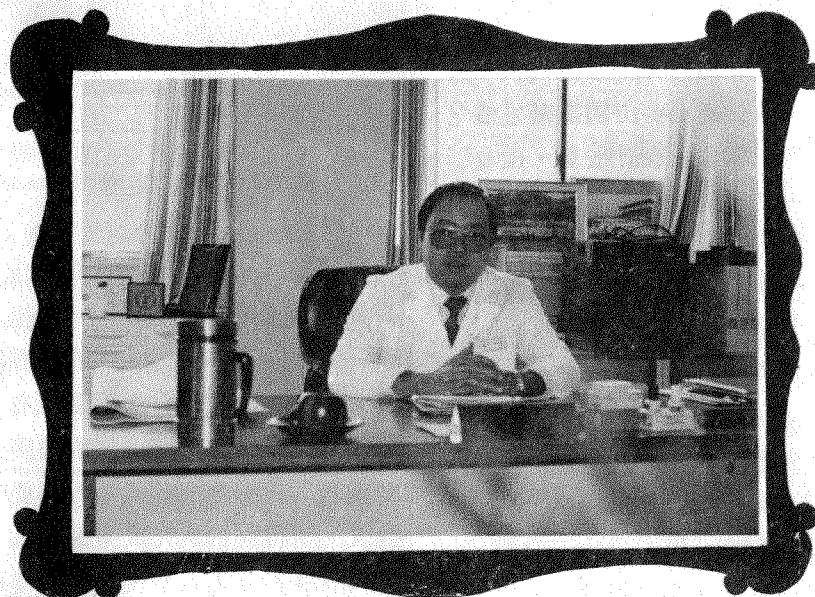
當然了，剛開始實施專勤制度時，或許會有一些較高明的醫師離開醫院，可能他們在外兼差所得遠高於醫院的收入。因此，醫院的素質會徒然降低。但這也是一種暫時性的現象而已，只要醫院方面處理得當，在現在人才輩出的醫學園地中，恐怕這素質回升的程度較原先之素質只會有過之而無不及。

最重要的是，專勤制度的實施一定要徹底，不要讓醫院成了一些志不在此的醫師之跳板，或是他們私下開業的病人來源。國內有一個很異常的現象，往往一個醫師常以能在多處兼差掛名為高明。但在美國，一個真正高明的醫師，是以能專在一處服務為榮。所以，光實施專勤制度而不徹底執行，只有徒浪費公帑罷了。

欣見國內專勤制度的萌長，更期望它能徹底地執行。如此，無論對病人、醫師、醫院或整個醫療制度而言，都能分享其成功之果實。



訪 榮總 台中分院牙科 ——趙守一主任



採訪：江顯雄 馬占驊 康永明

攝影：江顯雄

整理：康永明

一、請問您當初是為何會選擇讀牙科系？您在學習時所抱持之態度又是如何？

我本人並非一開始就對牙科有興趣而選擇讀牙醫系，當時的學生大多還是得接受聯考制度的志願分配。我是在國防醫學院求學時代，在讀的過程中漸漸培養出興趣來。那時的國防醫學院師資已經很好，尤其是當時的系主任黃子濂博士對我們的影響很大。

牙科有自己的特點，在醫學上是與醫科並足而立的。現在的社會趨向專業人才的分工合

作。而牙科負責治療口腔方面的問題。每個人每天都需由攝食，故口腔這器官的重要性可想而知。牙科所負的使命其實和醫科相同，抱持著此精神與理想，去瞭解醫療環境，進而為人群服務。所以入學時不要有階級觀念，行行出狀元，牙科的發展潛力絕對不比醫科差。只要肯努力，一定會有很好的結果。

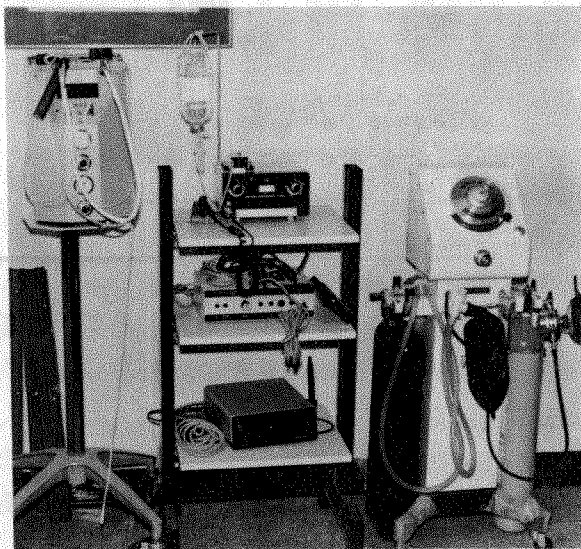
二、請問您，訓練一位優秀的牙醫需具備那些條件？

我認爲一所學院之規模與師資對學生的訓練很重要，另外，臨床的教學更是重要。學生若在缺乏師資，設備及實習經驗的教學環境下，將來畢業後面臨病人時，因缺乏經驗，雖空有知識也不敢貿然應用於臨床治療。牙科與其他系不同便在於它更需要臨床的實習。只要有足夠的經驗，加上豐富的知識，便可以恃無恐，獨當一面，所以，在訓練一個牙醫師時，我想應該重質而不重量。

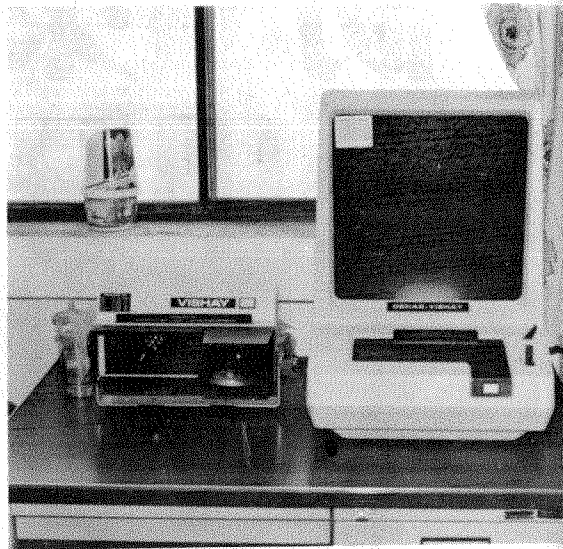
三以國內的牙醫環境和國外先進國家比較，其差距有多大？是否仍有必要出國繼續進修？

我以電腦為例，軟體的設計很難，但有了軟體，學習操縱一台電腦並不難。我國在牙科設備、儀器及材料上都可買到最好的，而我們的牙醫師的技術也是以勝任操作或使用這些物品。所以，對病人所提供服務和一些先進國家並無多大差別，甚至有領先的趨勢。但是，我們却不能製造出這些精密儀器或發明出牙科材料，另外，在教學環境及研究風氣比較下，我們的確是落後了一步。

當時我在美國明尼蘇達州進修時，那裡的



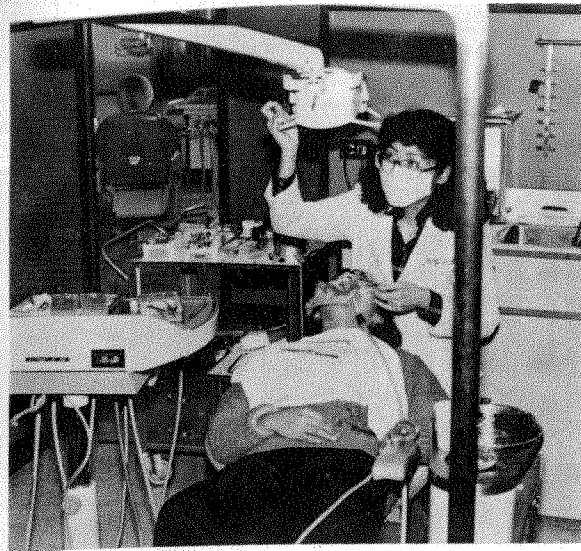
口腔顎面外科：笑氣麻醉機，電刀，電鑽，冷凍刀等設備。



光學折射咬合測定器 (Photo-occlusion)

牙科就擁有一棟十九樓高的獨立大樓，每一分科各有一層樓。所有教員、學生及員工雖總共五百五十人左右，但所有的治療椅總數就有五百張以上。每一個學生都能擁有一台治療椅，入學後就可接受由淺而深的臨床訓練。此外，無論醫師或學生，每年每人都要做研究報告或論文，所得到的研究成果很可觀。而且那裡光教員就多於學生人數總和，而當地的開業牙醫師亦來醫院做臨床指導學生的工作，醫院也可成爲他們的後送醫院。雙方合作很好，形成一種小醫院看小病，大醫院看大病的觀念，我國應加強師資的訓練和研究環境的改善，才能迎頭趕上。另外，美國的開業醫師依各州規定之不同，平均三到五年開業醫師執照需重新更換一次。牙醫師需參加各學會或到各大學舉辦的短期教育班去接受訓練，取得五十到七十五個學分才能換得執照，如此才能維持開業醫師的水準，相對提高了服務品質。

國內的教學環境雖比不上國外，但並不意謂著每個人都需出國進修。通常一般牙醫師畢業後有三條路可走：第一條是直接開業，但需具備很好的技術才行。第二條是到大醫院內當住院醫師繼續學習；第三條路才是到國外進修。而進修可分爲三種，可直接考美國等國家之



實習醫師作根管治療情形。

牙醫師執照，或去參加密集課程二到三年，再考當地牙醫師執照（如南加州），則較易錄取；也可到各大醫院去當住院醫師或攻讀碩士、博士學位，從事研究工作。國內現正需要此種人才回國教學，要進步也靠這些人才。不過當他們學成歸國時，必須要有適合環境配合才能使其發揮所長。總之，醫療服務需普及到每一角落，所以並非每個人都需要出國進修，應視本身能力及情況而定。只要自己立定志願，以上三條路條條通羅馬，都是成功的大道。

四請問貴院的牙科規模及將來發展方針如何？

本院之設備與規模皆參考台北榮民總醫院，雖然規模較小，但五臟俱全。牙科一共分爲八科，包括牙體復形，鑲復牙科，齒顎矯正科，口腔顎面外科，牙周病科、牙髓病科，兒童牙科及口腔診斷科，牙科治療椅三十五張，醫師十八人，技術員廿二人，行政人員一人，十個病床位。由於本院才剛成立兩年，一切設備都是最新最好的，沒有所謂的舊儀器。整個醫院上下都呈現著一股新氣象。

至於將來的發展方針，預計朝著教育部所訂的一級教學醫院標準而努力。並視病人，台中地區及牙醫界的需要而逐步擴充發展。

五請問貴院如何來訓練一個牙醫實習學生？

在本院實習的牙醫師工作訓練份量是很繁重的。一年中，牙科八科各實習一個月，加上內、外科及麻醉科實習。牙科實習醫師都盡量讓他們有機會接觸病人。病人都需先經住院醫師級以上來檢查診斷，再選擇適合的病例給實習醫師治療。因爲實習醫師每一步驟皆須經住院醫師級以上的檢查簽章，所以不但對病人能提供相等的服務，對實習醫師的要求亦相對地更嚴格。此外，一週中每一天都排滿了不同之各種學術討論會。星期一爲牙周病及牙髓病科討論，星期二查牙科病床，還有技工室討論會，牙周病個別讀書報告，星期三爲兒童牙科及齒顎矯正科討論，星期四爲牙體復行及鑲復牙科討論，晚上還有讀書報告和錄影帶教學，星期五爲口腔顎面外科討論，星期六上午無門診，有中部學術討論會及查牙科病床。這麼繁重的訓練，對於一個實習醫師實在是一個很好的學習環境，所以大家一定要把握實習時的每一個機會與每一刻鐘。

雖然這一年的實習很辛苦，但所獲得的代價是無以言喻的。像去年招收的二十名實習醫師中，十八位第一次就考取牙醫師執照，另外兩位也在第二次考取。本院因爲編制問題，無法大量招收實習醫師，只能由各校推派十名學生參加甄試，在此特感抱歉，相信待將來師資與設備擴充後，實習醫師名額亦可相對地增加。

